BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293500

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Brugnoli dott. Gio. - Rizzoli prof. Francesco
Gamberini dott. Pietro - Sarti dott. Federico
Massarenti dott. Carlo - Sgarzi cav. prof. Gaet.
Pistocchi dott. Franc. - Venturini dott. Enrico

Serie 3.ª Vol. 20.°

BOLOGNA

TIP. GOV. ALLA VOLPE

1851

Forsan et hæc olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

OSSERVAZIONI PRATICH CHE ASSICURANO L'AZIONE ANTELMINTICA DELLA RADICE DEL MELO GRANATO PER UCCIDERE E CACCIARE DAL CORPO UMANO IL VERME SOLITARIO, scritte dal Socio res. dottor *Demetrio Rasi* Ravignano medico chirurgo condotto a San Lazzaro presso Bologna (1).

Io stimo che sia sempre per essere gradita cosa quella di rinfrescare, com'altri fecero, a quando a quando nella memoria di chi esercita la medicina, l'uso di certi rimedi nostrani, che furono un giorno in buona fama, a quali poi, o per cattiva fortuna, o perchè malamente amministrati, si vorrebbe togliere il primato e la meritata opinione (2). E tanto più gradito, io spero, tornerà quest'officio, se alla semplicità del rimedio, ed alla certezza del buon effetto di lui, vada innanzi in sua vece un rimedio nuovo di lontanissime regioni, e di caro prezzo. – Quasi dimenticando in tal guisa, che la Provvidenza Divina stabilì, che in ogni lato del mondo, e per ogni dove, la natura, prima e grande ministra di Lei, concedette da sola e senz'aiuto d'arte, i rimedi più efficaci, ed opportuni al bisogno dell'uomo! Ondechè avviene per questo che l'abitatore dei luoghi bassi, trova spontaneo, abbondante e attivis-

---

(1) Lette nella sessione scientifica delli 16 aprile 1851 della Società medico-chirurgica di Bologna.

(2) *Gozzi* — Dei vantaggi dell'Eleboro nero. — Annali delle Scienze Naturali di Bologna fasc. di febbraio 1846.

simo, il frassino, la cicuta, l'acqua del mare, per tacere di altri giovevolissimi rimedi contro alla morbosa periodicità, ed alle fisconie dei visceri addominali, e dell'apparecchio glandulare primi e funesti malanni che lo tribolano.

Così il montanaro, trova eccellente e in molta copia, la digitale purpurea, la matricaria camomilla, le fonti salino-marziali, ed altri somiglianti medicamenti validissimi a frenare, non che a guarire le nevrosi, le affezioni dei vasi ecc., malanni, presso che unici in quelle felici regioni. E troppo andrei alle lunghe, narrando alla distesa, questo mirabile, divino ordinamento.

Con qual degno pro adunque andare in traccia in lontani lidi di nuovi medicamenti, il più spesso incerti, e sempre costosi?

Con tutto questo io voglio alludere all'azione pronta, sicura ed innocente della radice del melo granato selvatico per uccidere, e cacciare dalle intestina dell'uomo quel molestissimo parassito chiamato tenia o verme solitario, nella cui vece si propone oggi e magnifica grandemente quel costosissimo fiore dell'Africa interiore che dall'Abyssinia si tolse il nome di Cousso (1); Brayera antelmintica di Kunth, della famiglia delle rosacee (2); antelmintico che con altri più assai riputati nasce copioso appunto là dove gli abitatori, cibandosi di carni crude, per ciò che ne registra l'istoria, sono più che altrove infastiditi dagli ascaridi dai lombrici e dalla tenia. Nè io presumo per questo di annunziarvi o Colleghi rispettatissimi, una cosa rilevante e nuova, ma bensì intendo solo di rivendicare l'opinione giusta di un antichissimo rimedio che presso alcuni è forse indebita-

---

(1) Bullettino delle Scienze Mediche della Società Medico-Chirurgica di Bologna fasc. novembre, dicembre 1850. — Raccoglitor medico di Fano marzo 1851.

(2) *Comel*, e *Sandras* — *Omodei* fasc. di luglio 1847.

mente scaduto (1). Nè avrei mai detto nulla di lui, parendomi cosa frustranea, dopo i ben chiari ammaestramenti lasciati in proposito da quel *Aurelio Cornelio Celso*, gran luminare dell'arte medica (2) e dopo quanto si disse venticinque anni or sono, da voi medesimi nel nostro Bullettino (3). Ma perchè queste mie parole abbiano un appoggio valido, e sicuro, come si conviene mai sempre nelle cose mediche, narrerò fedelmente alquanti fatti che dal primo dì dell'esercizio mio in medicina a tutt'oggi mi vennero alle mani di simil genere, e per i quali vi sarà manifesta ampiamente la verità di quello che annunziai sin qui.

1.ª *Osservazione.* — Correva la state del 1830, nel quale io veniva eletto medico chirurgo condotto del Comune di San Lazzaro presso Bologna. La novità del giovane medico, e null'altro, faceva dimenticare alla Teresa Chiapparini di quel Comune, i molti e savi giudizi di valenti Professori, sul genere de' suoi malanni, veramente molti e stranissimi, chiamandomi al letto di lei. Essa contava 55 anni di vita ed era di tempera sana e robusta, faticosa nei travagli campestri e proveniente da robustissimi e sanissimi parenti. – Era maritata da più che 12 anni, nel qual spazio di tempo avea avuti quattro figliuoli sani e di belle forme. Pativa essa da più che sei anni di atroci dolori al ventre, il quale rimaneva costantemente gonfio e teso quanto mai, effetti tutti, dicevasi, prodotti da un qualche vizio dinamico-organico alle viscere addominali,

---

(1) *Diascoride* imparò dai Greci a conoscere la virtù della radice del pomo granato, la quale non era ignota a *Pitagora* e ad *Apollonio*, dopo i loro viaggi nelle Indie fatti 600 anni prima della venuta di N. S. Gesù Cristo. — *Mojoli*, — *Omodei* fasc. di aprile 1834.

(2) *Aurelii Cornelii Celsi*, de Arte Medica, lib. IV cap. XVII. — De lombricis alvum occupantibus —.

(3) Opuscoli della Società medico-chirurgica di Bologna gennaio 1826 Vol. 2 fasc. 5 Vol. 3 fasc. 6.

oppur anche da isterica passione mantenuti, effetto non dubbio pur questo di gravi disordini all'utero, ed al di lui apparecchio, alla quale opinione mi ascriveva io pure volentieri. — Quand'ecco all'impensata d'ognuno, e mentre si trovava quasi disfatta di carni, annunziò indubitate prove di gravidanza certa ed inoltrata. Quest'avviso fu argomento di speranze per Lei e per i medici stessi, ma soprappresa nel sesto mese di quella da convulsioni gravi e compassionevoli, si giudicò essere molto facile la subita morte di Lei e del suo feto, se quegli accessi durassero. Giunta alla perfine verso il termine di gravidanza, sotto ad un forte accesso convulsivo emise involontariamente dall'ano un pezzo di tenia molto grossa appartenente alla prima classe delle medesime — Taenia solium-armata — o Cocurbitina che piaccia nominarla (1). Subitamente io fui compreso da meraviglia insieme e d'allegrezza, avvegnachè dopo un lungo patire di sei anni e più, era manifesta finalmente la cagione unica, con probabilità, di tanti svariati ed incogniti fenomeni, che soltanto alla vera irritazione appartenevano. E poichè m'era nota l'efficacia della radice di pomo granato in decotto, e molto più la di lui innocenza (2), così nel delicatissimo individuo, che teneva in cura, accettai facilmente nell'animo l'idea, che mi corse subito alla mente di porlo in prova. E preso conforto dagli ammonimenti lasciati dai nostri antichi maggiori, raccolsi le tenere radici del melo granato selvatico, e fatto un decotto, lo diedi a bere all'inferma la quale era stata poc'anzi convene-

---

(1) *Brera* — Lezioni medico-pratiche sopra i principali vermi del corpo umano vivente. — Crema 1802.

(2) La virtù antelmintica o vermifuga della corteccia della radice di melo granato fu conosciuta e adoperata sotto varie forme da *Egineta*, da *Plinio*, da *Celso*, e da *Galeno*. Indi dappoi l'usarono e la raccomandavano *Buchanau*, *Gemel*, *Breton*, *Merát*, *Duburge*, *Mongeal*, *Chevalier*, *Deslandes*, *Mojoli* e *Piani*.

volmente purgata coll'olio di semi di ricino. Non passò un'ora, che senza molestia alcuna evacuò venti e più braccia di tenia non esclusa la testa. Con questa inaspettata fortuna scomparve nella Chiapparini ogni segno di malattia, che non ebbe a patire più mai sin qui, e solamente fu mestieri di aiutare a tutto potere la nutrizione e le forze, onde prepararla a sostenere il parto. La qual cosa ottenuta con molta sollecitudine disgravidossi assai bene di un figliuolo che si nominò Baldassare. Ed ora ben sta che di questo io vi tenga discorso. — Nacque egli debole, e magro oltra ogni credere, ondechè fu cosa assai difficile poterlo allattare, tanto più che il vomito quotidianamente lo infastidiva. Aveva non più che diciotto mesi, allorchè mostrò di possedere anch'esso la tenia evacuandone spesso dei pezzetti. Entrato nella puerizia palesò indubitate prove di cretinismo perfetto, il quale compassionevole stato di vita io porto opinione, che originasse dal primitivo sviluppo di lui nell'utero, per la miseria descritta più sopra, in cui si viveva la madre sua, quando lo concepì; aumentato poi, senza dubbio, dai gravi e strani sconcerti che recar deve mai sempre un ospite così maligno qual è la tenia. Se avesse voluto inghiottire l'innocente decotto, lo che non fuvvi mezzo di ottenere, avrebbe senza fallo resa meno grave la di lui condizione, e meno compassionevole com'era a tutti la di lui esistenza. Se non che Iddio provvide, chè giunto ai venti anni di vita morisse di acutissima pneumonite.

2.ª *Osservazione.* — Dieci anni di svariati malanni, i quali difficilmente io potrei descrivere con parole, davano da tribolare, e giorno e notte, ad Odoardo Querzè di 35 anni, robusto e ben fatto contadino, quando nel maggio del 1835 mi chiamò per mostrarmi un pezzo di tenia, che aveva evacuato; egli era nello stato, cui ora descriverò sinceramente, ritenuto sino allora da molti ill. Pratici per effetto indubitato di lento, ed irreparabile disordine epatico. Il suo naturale colore si era

cambiato in giallo cupo, una completa anoressia lo aveva reso interamente scarnato; ogni giorno veniva colto da una colica intestinale, seguìta da vomiti, e strozzatura alla gola, come di una mano che ivi fortemente l'afferrasse e non fu rara la volta che dubitasse di finire strangolato; i polsi erano bassissimi ed irregolari. Null'altro quindi aspettavasi da un quadro così miserando, che l'ultima sua fine, a cui era già fatto rassegnatissimo. Esibito il decotto della nostra radice, con quelle regole, che in appresso significheremo alla distesa, emise tosto 28 braccia del verme in discorso, d'indi in poi, tornò a poco a poco a rifiorire nella salute, in cui visse e vive tutt'oggi mirabilmente.

3.ª *Osservazione.* — Il primo giorno di ottobre del 1840 venne a me Mauro Meloni, robusto giovane di 19 anni appena, annunciandomi di annidare nel ventre il verme solitario, ed a prova indubitata ne portava seco un pezzo, tolto dalle feccie che poco prima aveva evacuate. Egli mi diceva, trovarsi da molti mesi in general mal essere, di morale, e di fisico, ma soprammodo infastidirlo una continua nausea di stomaco, non rade volte seguìta da vomito, massime se prolungava alcun poco il digiuno, e per ultimo diceva, sentirsi di giorno in giorno venir meno le forze. Lo confortai a perseverare nei mali che pativa, e tanto che mi concedesse spazio di tempo onde preparare il rimedio, assicurandolo, che per quello sarebbe guarito. Passati quattro giorni gli diedi a bere il decotto nel consueto modo, ed in un subito evacuò l'intero verme che era della lunghezza di poco meno che 15 braccia, il quale a dir vero, era molto sottile, e ristretto di corpo, ma il collo e la sua testa grossa più del solito. E questo io credo che derivasse solamente dall'età giovanile del verme stesso, conciossiachè le osservazioni del *Brera* manifestano, che la tenia più attempata ell'è, più grossa diviene nel corpo, e più piccola nel collo e nel capo, e tanto da divenire quasi impercettibile. Cacciato

ch'egli ebbe in tal modo dal ventre quel nemico parassito, tornò il giovane Meloni, con incredibile sollecitudine, nella primiera sanità ed all'esercizio di segantino, laborioso mestiere quant'altri mai.

4.ª *Osservazione.* — Tutti quei sintomi, che per solito tengano dietro allo scirro del piloro in grado avanzato, affliggevano da più che due anni il contadino Luigi Bina di cinquant'anni. Un prudente consiglio lo aveva preparato a tollerare con pazienza, e non più, la miseria sua, avvegnachè erano stati inutilmente posti alle prove tutti quei rimedi, che l'arte nostra propone e tiene capaci di fermare almeno, i passi di un così funesto malanno.

Finalmente un giorno s'avvide che tra le scarse materie fecali che emetteva esistevano dei pezzetti bianchi, come di comune cordella, i quali s' invogliò tosto di raccogliere e di recare a me che riconobbi per alcuni articoli di tenia, e molto bene nutriti.

Corsi due giorni, egli bevette il decotto, e indi a poco si liberò dell' infausto verme che si misurò di più che 22 braccia e di molta robustezza. Se non che la gioia dell'ottenuto intento fu amareggiata subito da un accidente di qualche momento. Non ebbe cioè il Bina tanto di pazienza d'aspettare l' intera sortita del verme, quindi lo troncò; ondechè nell'esame di lui, quando mi venne alle mani, conobbi mancarne il collo e la testa. Per la qual cosa annunziai, che si sarebbe riprodotto come suole accadere facilmente; doversi per altro aspettare due giorni, onde di nuovo esibire il rimedio. Ma il verme era morto, e al dì appresso senz'altro si trovavano miste alle feccie, due braccia circa di tenia a cui era unita la testa. Per tale successo, furono tutti presi da grande allegrezza, avvegnachè tornava la sanità ad un uomo, padre com'era di cinque piccoli figliuoli bisognosi delle cure di lui, la cui guarigione per giuste vedute era stata giudicata disperata.

5.ª *Osservazione.* — Dimagrita notabilmente, e fatta vecchia, ma non attempata vivea oppressa da doglie di stomaco che da un anno e più l'affliggevano senza posa, la Geltrude Cometti d'anni 44, madre di quattro figliuoli. Moltissimi rimedi, ma senza vantaggio io aveva posti l'un presso l'altro alle prove, i quali però erano stati con pazienza da lei tollerati, quando mi venne posto sott'occhio un pezzo di tenia, di quasi due braccia, e ciò nel verno del 1850. – Datole senza indugio il decotto evacuò con molta facilità e sollecitudine l'intero verme che possedeva, misurato della lunghezza di 18 braccia. Indi a poco tornò in lei a rifiorire la sanità che aveva interamente perduta da lunga pezza.

6.ª *Osservazione.* — La Geltrude Montebugnoli d'anni 42 nubile, con immutabile sofferenza sopportava da venti e più anni incredibili patimenti, massime al compiere della sua digestione, a cui succedevano spesso coliche gastro-intestinali arditissime; curioso poi, anzi strano quanto mai era il seguente fenomeno =

Non poteva rimanere, anche per poco viaggio in legno od in altro qualunque mezzo di trasporto, senz'essere subitamente colta da una penosa nausea, e indi a qualche ora da vomito continuato, fosse pur vuoto, o pieno lo stomaco, a cui tenevano dietro convulsioni che mettevan pietà. – Con tutto questo ella si conservava vivace, nutrita, e di bel colorito, il che accresceva forza ai giudizi da me dati intorno ai suoi mali che riteneva interamente neurotici. Erano però corsi ormai tredici anni che spesso nelle feccie sue, osservava dei pezzetti di tenia, che il di lei medico chiamava vermi, ed erano infatti vermi, ma niuna cura si proponeva per quelli. Essendo ella venuta in chiaro dell'istoria poc'anzi narrata, mi disse che avrebbe pur'essa preso il rimedio giacchè possedeva da venti anni dei vermi, e fattomene mostra, fui subito persuaso, e riconobbi essere la tenia. Diedi il decotto che prese vo-

lenterosa, avendone l'animo persuaso a buon fine, e l'aspettazione già conceputa sull'effetto di lui rispose mirabilmente bene evacuando senza indugio una tenia compiuta della lunghezza di circa 16 braccia, che mi sembrò per la sua larghezza e conformità, deviare dall'unica specie che fra noi si osserva, ritenendo che appartenesse alla seconda specie, cioè la Tenia Lata. Ma fatte su di essa le indagini più accurate, si conobbe erroneo il mio giudizio, e tanto più che questa seconda specie di tenia, non è che dell'Elvezia, e della Russia per ciò che narrano gli autori. – Ed oggi fiorente in salute quanto mai la nostra Montebugnoli, benedice senza fine alla Provvidenza, la quale nell'innocente radice del melo granato diede un rimedio di tanto valore.

Al qual proposito io qui dirò volentieri che lo stesso decotto, ma leggermente fatto, e convenevolmente radolcito, è un mezzo sicuro, onde uccidere e cacciare dal ventre umano ogni altra sorta di vermi, ascaridi, o lombrici che siano, molestissimi e funestissimi tanto specialmente nell'età puerile. – Così pure il decotto saturo della radice stessa, unito a vino generoso, è un mezzo sollecito e meraviglioso per pulire e sanare le lunghe piaghe da decubito, esperimentato tale le cento volte nel corso della mia estesa pratica, qual succedaneo sicuro, in simili eventi, della corteccia peruviana, della mirra ed altri possenti balsamici.

Aggiungerò pur anche che nel fiore e nel frutto di tale arbuscello, stanno nascosti altri stupendi medicamenti. Avvegnachè l'infusione teiforme fatta coi fiori del melo granato, calma, e rende prontamente attiva la cute nelle lunghe e noiose tossi bronchiali, nervose, e con più attività e sollecitudine di quella, che ottener si voglia, dalle infusioni teiformi, fatte coi fiori del sambuco, del tiglio, della viola mammola, dello spino bianco. Preparasi poi col frutto, già gradevole per sè solo al palato, un delicato sciroppo, grandemente refrigerante

che si prende sempre volentieri dagl' infermi di febbri ardenti. E finalmente, mediante una vinosa fermentazione ottiensi un liquore, che sperimentai le mille volte con tanto pro, nelle diarree, e nelle disenterie, massime de' fanciulli sotto spasmodica dentizione, usato volentieri da chi pratica la medicina e conosciuto nelle Farmacie col nome di vino di melo granato.

7.ª *Osservazione.* — Nel passato mese di febbraio fu ricevuta nello spedale Provinciale e Ricovero di Bologna Anna Landi d'anni più che settantotto, chiedente dalla mirabil mano di *Francesco Rizzoli*, un sollievo ai suoi mali, ormai intollerabili, per una grossa pietra che teneva da molti anni in vescica. – Conosceva facilmente quell' illustre Maestro essere assai difficile la sua guarigione, per tanti palesi motivi; e vedeva del pari molto sicura e vicina l'ultima fine di lei, la quale però, aveva con fermo proposito statuito di farsi cavare la pietra, e finire quel dolore o la vita.

A compimento di sventura, portava nel ventre, da più che trent'anni, la tenia, di cui ne aveva evacuato tante volte dei pezzi: nè il savio Professore intendeva di mettersi all'operazione se prima non era libera di quel verme. – Io fui chiesto, onde con le solite cautele da me praticate, e che in venti e più anni non fallirono mai, esperimentassi il decotto innocente, ed io senza indugio accettai volenteroso l' incarico, nè questa volta pure tornarono vôte di buon successo le concepute speranze, giacchè la Vecchiarella alla presenza di molti, evacuò dopo poco inghiottito il rimedio, e ciò ebbe luogo in due volte, 13. o 14 braccia di verme. La mancanza della di lui testa per altro, ci lasciò dispiacenti, ondechè fu dato in appresso un nuovo decotto ma senza alcun effetto; ma considerando che l' ultimo pezzo di tenia evacuato, era morto e corrotto, giudicossi, che in eguali condizioni potesse facilmente esser pure il collo e la testa che mancava; sì che parve al ch. Professore di non indugiare più oltre l'operazione. E

questa, sebbene fosse la pietra voluminosa assai e friabilissima, venne al solito eseguita stupendemente, e col metodo della dilatazione, e non ebbe alcun sinistro accidente. Ma passati alquanti giorni, l'inferma morì, e l'autossia del cadavere mostrò un'antichissima ed irreparabile organica alterazione entro alla vescica, che nessuna potenza d'arte, o di medicamento avrebbe mai potuto non che sanare ma migliorare. – Si cercò con diligenza per entro alle intestina se pur vi fosse alcun residuo del verme, ed in ispecie la sua testa, ma nulla fu dato di rinvenire a quegli egregi ed espertissimi Dissettori, e primi Assistenti al Ricovero dottori *Kurigher* e *Brunelli*, verso ai quali, qui confesso un debito di sincera gratitudine. E poichè quella tenia era al solito l'armata, ed oltremodo attempata, così è a giudicare col *Brera* (1) che il collo e la sua testa fosse esilissima, e quindi venisse emessa, inosservata tra le feccie, o si distruggesse per entro alle intestina, essendo già morta, com'era appunto, per ciò che si disse più sopra, il giudicio del prof. *Rizzoli.*

E questi furono i casi di tenia che nel corso pratico di cinque lustri ormai mi vennero alle mani, i quali medicai col più felice successo, col decotto della radice di melo granato i cui risanati vivono tuttavia in questo mio Comune, a pubblica e sicura testimonianza di quanto esposi. – Mi resta però nell'animo vivissimo il desiderio di sperimentare anche l'estratto alcoolico della corteccia di questa nostra radice, secondo che ne assicura il chiarissimo *Mojoli* (2). E questo per me si farà volentieri e con ogni possibile diligenza, allorchè me ne venga occasione. Per le cose esposte conchiudasi adunque nel modo che segue:

1.° La radice del melo granato – Punica granatum Lin-

---

(1) *Brera*. — Opera citata.

(2) *Omodei* — Fasc. di aprile 1834.

nei – Icosandria monoginia, della famiglia delle Mistoidi – è un rimedio pronto e sicuro, innocente ed antichissimo per uccidere, indi cacciare dal ventre umano il verme solitario, usandolo nei modi precisi, che or ora indicherò, la non curanza dei quali, fu la sola ed unica cagione dell'ingiusta oblivione di lui.

2.° La sola vista, e non altro, di alcuni pezzetti di tenia evacuati dall'ano è l'unico mezzo che ti assicura della vera esistenza di quel molestissimo parassito per entro alle intestina umane, per la qual cosa, raccoglierai tosto delle radici del melo granato, e poichè al dire chiarissimo del nostro *Celso* devono essere tenere (1), così cercherai che siano sottili e fresche, e della grossezza di una penna da scrivere e non più. E poichè la sperienza palesò chiaro che l'attività medicamentosa di questa radice, sta nella corteccia, e non mai nella parte legnosa, così leverai da essa la corteccia esterna e la farai appassire all'ombra. In ogni stagione potrai ottenere l'effetto che desideri; certo si è per altro, che la pianta manifesta maggiore attività nel verno, e più ancora nel principio di primavera, epoca che l'arbusto non possiede nè fiore nè frutto.

È poi cosa indubitata che le radici del melo granato selvatico sono di maggiore attività di quelle del coltivato, e più ancora, per le mie particolari osservazioni, se vive in fondi di terreno calcare-argilloso-quarzoso. Di molta energia poi si trovano fornite quelle dell'arbusto che nasce spontaneo, e prospera orgoglioso dalle crepature dei gessi, che formano gran parte di questi colli felsinei. Il quale fenomeno di maravigliosa vegetazione e di maggiore attività medicamentosa, per le mie particolari e rinnovate osservazioni, porto opinione che interamente derivi dalla così detta acqua madre di cristallizzazione,

---

(1) *Celso* — Opera citata.

che per entro a tutti i sali minerali si riscontra, e che nel gesso poi, o solfato di calce trovasi abbondantissima.

Le analisi chimiche fatte or ora su questa corteccia, dal *Mitonart* e dal *Latour*, hanno dato quanto segue – 1.° Molta materia grassa; 2.° Materia resinosa; 3.° Un'altra materia cristallina denominata Granatina, di colore bianco, di nessun odore, e di sapore zuccherino; 4.° Dello zucchero; 5.° Della mannite; 6.° Del tannino; 7.° Dell'acido gallico; 8.° Della cera; 9.° Del legno.

Un'oncia sola della corteccia dell'annunziata radice, tenuta per alquante ore in otto oncie di acqua pura, la farai bollire alla diminuzione di una terza parte, indi verserai in questo decotto una mezz'oncia, od anche un'oncia, secondo le circostanze dell'individuo, del così detto purgativo, specifico del Le Roy, il quale esso pure non è che un antico rimedio usato molto dai Padri nostri, e chiamato acqua *alemanna;* composto di senna, di scamonea e di sciarappa, infusi nell'alcool, a cui lo scaltro Francese aggiunse un poco di sciroppo e la disse invenzione sua, la chiamò col nome di Lui, la commendò altamente, e la pubblicò utile anzi giovevole in tutti i mali. Se non che, a queste fole, che vanamente con altro consimil purgante, sott'altro nome però, si vorrebbe oggi rinnovata quella fortuna, non presta più credenza l'età presente mostrando in tal guisa che l'impostura ha corta vita (1).

Al tuo infermo di tenia, farai dunque bere di buon mattino il decotto, e sia tua cura precipua, che abbia il tubo gastrico intestinale voto e netto, per quanto si possa mai, il che potrai ottenere mediante l'olio di ricino, ed il sale amaro, in lunga bevanda antecedentemente presi; indi a poi, farai passeggiare l'infermo, e passata un'ora, poco meno dall'inghiottito rimedio, ordinerai che gli sia fatto un clistere comune, con

---

(1) Pagliano, o il medico di sè stesso.

miele solutivo. Giunto il bisogno di evacuare, ordinerai pure, che l'infermo si ponga seduto a compiere questa funzione sopra un vaso, in cui siavi dell'acqua calda, avvegnachè il vapore di essa, reca non lieve aiuto alla facile ed intera sortita del verme, come ne ammonisce il nostro *Celso* (1).

3.° In qualunque condizione di vita ed in qualunque sia età dell'uomo può riscontrarsi nelle intestina di lui il verme solitario: lungo, nutrito, ed attempato che sia non sopravvive all'uso bene amministrato di questo famoso antelmintico, di cui venti secoli e forse più di esperienza certificano ampiamente la detta virtù e l'innocenza e quindi assicurano perpetua ed onorevol fama.

Sta nel destino se al novello cousso, e più poi all'ossido d'argento (2) toccherà questa sorte (3).

---

(1) *Celso* — Opera citata.

(2) *Vnitkel* — Raccoglitor medico di Fano — fasc. di febbraio, marzo 1851.

(3) Lette ch'io ebbi queste parole alla nostra Società, nella Seduta del giorno 16 passato aprile, furono consegnate alla stampa. Poco dippoi mi venne posto sott'occhio da un ch. Collega il seguente Libro — Entozoografia Umana con appendice sui parassiti esterni del dottor *Angelo Dubini* di Milano, con tavole. Milano 1850.

Ed è questo Libro in ogni sua parte di così fatta guisa compiuto da non potersi descrivere con parole sufficienti. Avvegnachè, trovasi in esso, un ordine chiarissimo, con mirabile copia di erudizione, e quello, che più conta, argomenti nuovi, di utile vero alla Scienza. Le diciotto tavole poi, che unite si trovano, incise in rame, sono di tale esattezza finite, e di tanta verità, che non lasciano certo desiderarne delle migliori.

In somma è un'Opera questa, da pregiarsene grandemente non solo la Patria del sapientissimo Autore, come infatti dimostrò col premiarla, ma la Nazione Italiana.

E vadi pure questo classico lavoro da un lato all'altro della Peni-

DI UNA DOPPIA IDROPISIA MUSCOLO-PERITONEALE, ASSOCIATA AD IDROPE ASCITE, CAUSATA DA TUMORE OVARICO, operata dal Socio corr. dottor *Carlo Busi* (1).

Quel lume del *Morgagni* che nel compendiare il passato, ha dischiuso ed anticipato ai posteri molta parte dell'avvenire, ci annunzia che fino dal 1581 *Giovanni Alchoz* ebbe ad osservare nel cadavere l'idropisia peritoneale; che dopo esso *Tulpio*, *Spigelio*, *Paw*, *Dodoneo*, *Riolano*, *Chomel*, *Targioni*, *Medavia*, e molti altri s'imbatterono in casi analoghi; che *Valeo* fu il primo il quale sul vivo ne congetturò la vera sede, che *Bogdau* e *Berengario* ottengono il primato della maggiore esattezza nel descrivere tale idropisia esistente tra la porzione carnosa dei muscoli trasversi ed il peritoneo. Non è quindi un fatto nuovo su di cui invoco faccia sosta la vostra attenzione, o Prestantissimi Accademici o Soci Preclarissimi. Si è però se non nuovo perlomeno raro l'associamento dell' idrope ascite all' idrope doppia peritoneale. Laonde non vi spiaccia se ne faccio argomento di storia, se l'accompagno di quelle riflessioni che a me parve ne emergessero spontanee, confessando che credetti riscuotere la vostra approvazione, sottraendo al silenzio un fatto, che per molti rapporti non è destituito d'importanza per la scienza che di tutto fa tesoro, e non manca di scopo per l'arte intenta ad innalzare sui fatti li eterni suoi monumenti.

Dirò per ultimo essere entrato in siffatto divisamento, onde giustificare la mia condotta presso illustri opinanti avversi alle mie vedute che primi ebbero in cura la donna di cui mi faccio a parlare.

---

sola nostra, e sia nelle mani di tutti i medici, com' io desidero vivamente, avvegnachè interminabili saranno i vantaggi che da lui ne otterranno.

(1) Letta nella seduta scientifica del 16 febbraio 1851 della Società medico-chirurgica di Bologna.

Margherita Costa in Brunini della terra di Fusignano d'anni 34, di belle forme, di aspetto avvenente sebbene atteggiato alla tristezza dalla longanimità e dal dolore, con occhi vivacissimi e neri conforme alle sue chiome, la quale allo infuori di un aborto avvenutole nel tirocinio del suo matrimonio 12 anni sono, non ha mai figliato, mi si presentò nel settembre 1850 patita, scarna, e con idrope ascite. Da due anni circa era inferma in onta alle cure tentate ed eseguite da molti e distinti medici con diuretici, catartici e risolventi, le quali se mancarono di effetto vuolsi ciò addebitare alle dosi prescritte con soverchia prudenza, ed alla circostanza della inferma vaga di cangiar spesso e di consiglio e di esercente.

Dall' analisi di quanto io venni in cognizione, sia riferentesi alle cure, che alla igiene e alle consuetudini della Costa, fui indotto a convincermi, non darsi luogo a sperare vantaggio che da una cura energica e audace. Tale io la intrapresi dando di piglio alle preparazioni mercuriali, alle iodiate, a quelle di potassa, ai scillitici, alla cicuta, sia internamente, sia esternamente, le quali per la somma tolleranza dell'individuo mi fu forza portare a dosi esagerate senza che l'inferma avesse a dolersene. Solo due volte manifestossi il ptialismo; la sospensione del rimedio bastò a temperarne e ad eliderne immediatamente gli effetti. Due mesi di cura indefessa e perseverante valsero a consumare l'ascite e a rimettere in nutrizione la Margherita. Con che mi si offerse agio ad instituire un attento esame sull'addome, e da esso rilevare l'esistenza di un tumore che riempiva la piccola pelvi, buona parte della grande non che la regione ipogastrica. Sporgeva questo sotto forma tondeggiante oblungata nel cavo addominale, era sottoposto alla porzione carnosa de' muscoli trasversi, offriva un rigonfiamento ovoide per ogni lato che guardava la spina anteriore superiore degli ilei.

Una tale cognizione e scoperta mi aprì il varco a praticare

ulteriori ricerche, onde stabilire qual fosse la sua estensione, le sue connessioni e rapporti, la sua natura.

Per riguardo all'estensione riempiva le parti che poc'anzi accennai, intercettava ed angustiava il corso delle feci comprimendo il retto, difficultava e si opponeva all'emissione delle orine spostando la vescica. La siringa mi fece rilevare essere la vescica spinta in alto verso la regione ipogastrica. La mercè dello speculum uteri potei stabilire la integrità del segmento inferiore dell'utero e ammetterla per induzione nell'intero corpo, ciò che confermava il costante flusso dei mestrui, diminuito nei primordi della malattia, rinormalizzato in quest'ultimo mese, ai 19 di gennaio, sette giorni innanzi all'operazione, da me praticata il 26. L'insinuazione nella vagina di un dito mi diede a sentire che un tumore quanto un ovo di pollo ne abbassava la sua porzione destra al disotto del muso di tinca; mi fece riscontrare la bocca dell'utero gettata a sinistra e rivolta in alto verso il pube. L'esplorazione e l'ascoltazione giovate dalle cognizioni innanzi acquistate, mi persuasero che il tumore in discorso era ripartito in due destro e sinistro, sebbene la vescica che ne occupava il mezzo distruggesse il solco di divisione ipogastrica fra essi: il destro essere in continuazione con quello della vagina, il sinistro sovverchiare l'altro di volume ed essere alquanto dolente. Il tatto, tutto che la tensione di quei tumori fosse ingannevole, mi accertò contenersi in essi un liquido scorrevole, escluso il dubbio di idatidi, di sostanza gelatinosa, encefaloide, di compage erettile. Per induzione mi parve di dovere ammettere quel liquido essere idoneo per composizione e consistenza a quello dell'idrope ascite già dissipata.

La spiegazione di questo fatto vuolsi fin dove è possibile trarre dall'anatomia, e laddove i lumi di essa si ecclissino, mi sia permesso azzardare una qualche congettura, la quale si renderà apprezzabile laddove s'incarni col probabile, laddove

abbia affinità col vero di ragione. La sede dei due tumori per quello che si è detto si era senza dubbio tra il peritoneo, ed i muscoli addominali: ce ne confermano *Valeo*, *Bogdau*, *Berengario* che ne osservarono di simili.

Il peritoneo per naturale disposizione riflesso sul fondo della vescica, sulla superficie anteriore, sul fondo, sulla superficie posteriore dell'utero, aderendovi tenacemente ci fa vedere perchè il destro tumore non comunicasse col sinistro.

Per riguardo alle cause, tacendo del temperamento, delle influenze cosmo telluriche, di certe abitudini igieniche, fra le predisponenti fu annoverato la frequenza dei parti, l'aborto, il parto difficile. Per mostrare quanta fede si debba prestare al ritenuto loro concorso ed attuosità nella produzione dell'idrope peritoneale, giova riferirsi ai casi di idrope riscontrate nell'uomo, nelle coniugate sterili, nelle vergini.

La compressione esercitata dai busti stretti ed inflessibili, dai tumori svoltisi in alcun viscere addominale, da cui la dilatazione delle vene, il rallentamento al corso sanguigno e linfatico, si è tale da farne ragione di fondamento etiologico.

Cause quindi meccaniche, dinamiche, fisico-chimiche valsero ad operare (come meglio chiariremo in appresso) un ostacolo alla circolazione del fluido venoso e capillare, valsero ad ingenerare l'iperemia a sconettere l'armonia degli elementi costituenti il sangue, a determinare il trassudamento, poichè se importa all'effettuazione del trassudamento che aumenti la porosità delle tuniche venose, lo dovrà pure che scemi l'affinità tra gli elementi del sangue, senza di che non si avrebbe il versamento.

La dilatazione delle vene ammessa da *G. Vogel* quale causa efficiente degli idropici versamenti, fu dal nostro *Morgagni* non solo riconosciuta, ma rischiarata e fecondata con numerosi e preziosi fatti: dilatazione tanto più facile ad aversi nelle vene addominali per la loro tortuosità quale fassi maggiore nel rilas-

samento dei muscoli. Tortuosità e dilatazione accresciuta da rallentamento al corso sanguigno che è provocato dalla compressione dei busti, dalla vita sedentaria delle donne, specialmente quando per lo stato di pienezza del tubo gastro-enterico o per la preesistenza di tumori viscerali, le pareti addominali sono spinte allo infuori con forza.

E per giudizio dei pratici che innanzi ne ebbero a trattare l'idropisia peritoneale, e per il fatto stesso che attualmente mi ho per le mani, ho dovuto persuadermi della insufficienza dei rimedi internamente commendati: ho dovuto indurmi nel divisamento di *Valeo* e di *Coster* che consigliarono la paracentesi. Nè io ignorava che eziandio con questo mezzo furono scarse le guarigioni.

L'esercente però intento ed impegnato al bene del suo cliente si è scusabile qualora s'imprenda a mezzi estremi, poichè se le note guarigioni non fossero che casi eccezionali, nessuno saprà o vorrà rifiutare la possibilità di una ripetizione. Basta che nel procedere all'operazione lo faccia cautelatamente, nè trascuri nulla di tuttociò che può fruttare qualche vantaggio, o che ragioni plausibili persuadano l'operatore a determinarvisi. L'inefficacia dei farmachi su dei due tumori e non nell'ascite; il timore che pel accrescimento loro si avesse a ristagnare il corso alle urine ed alle fecci, il dubbio dello sviluppo della flogosi sui visceri contigui furono le ragioni su cui fondai la mia persuasione.

Nel tumore sinistro più voluminoso e dolente adoperai il trocarrè esploratore. Il liquido che di primo slancio si versò aveva il colore dell'alkermes e raggiunse per peso le due libbre. Ad esso senza gradazione intermedia di colore anzi repentinamente succedette altro liquido avente il colore dell'olio di olivo e questi oltrepassò le sette libbre.

Nel tumore destro mi servii del trequarti comune: non dissimile pel colore alle sette libbre dell'altro ne ottenemmo sei

libbre di liquido. Nel fondo dei vasi che colsero li liquidi in discorso si osservarono degli stracci di fibrina sospesi.

È singolare il fenomeno della differenza nel colore di un liquido sortito di seguito dallo stesso ambiente, ne è di minor conto la differenza nel sapore constatata da un saggio che ne feci: sapore salso aveva il liquido rosso, scipito quello colore di olio. Fenomeno che ricava la sua spiegazione dalle leggi della gravità specifica, non che dalla varietà degli elementi di cui quei liquidi si componevano. E per servirmi di un paragone triviale ammettasi che l'uno avesse la gravità dell'olio, l'altro dell'acqua.

Nè io credo di errare ritenendo che il colore rosso gli proveniva dalla parte colorante del sangue (ematina): ciò che denoterebbe un'alterazione più grave nei vasi di questa parte.

Evacuato tutto il liquido giovandomi della cannula, introdussi in ognuno dei fori una corda da violino, un cantino nel sinistro, una corda più grossa nel destro, e queste lasciai in luogo fino al giorno susseguente, nello scopo di mantenere aperto uno stillicidio qualora vi fosse rimasto qualche poco di liquido, e onde eccitare un processo adesivo nelle pareti dei tumori.

Dopo di ciò esaminai diligentemente li visceri che sono contenuti nell'addome i quali per l'ottenuto svuotamento si potevano circoscrivere ed abbrancare. Sul lato sinistro in corrispondenza dell'ovaio di questo nome riscontrai un tumore, per la durezza e consistenza partecipante del sarcomatoso, pel volume quanto la testa di un feto di sei mesi, di forma però irregolare a motivo di alcuni rigonfiamenti e depressioni che vi esistevano. Un tale tumore lo riputai lavoro di alterato e viziato plasticismo appartenente agli eterologhi, lo ritenni preesistente all'idropisia ascitica e peritoneale, alla cui formazione deve avere contribuito, e come ostacolo meccanico, e come fomite dinamico, e come agente fisico-chimico. Intendendo per agente

fisico-chimico quella facoltà che ha una parte ammalata di indurre una parte sana, con cui ha contatto, nella malattia stessa da cui trovasi affetta. Vogliasi per assorbimento dei liquidi in essa scorrenti, vogliasi viziando di quei liquidi e solidi la essenza e natura, o foggiandoli a quelle attitudini, di attrazione, repulsione e reazione elementare proprie della fibra e dei liquidi od umori; in altri termini alterando gli atti dell'assimilazione. Lecchè può avvenire e succedere per accrescimento ed abbassamento di temperatura, per pervertimento, disturbo delle effettibilità mollecolari di nutrizione e di denutrizione, per azione soverchia ed inazione della fibra stessa.

Le induzioni che da questa storia possono ricavarsi, risguardanti alle cause prossime, alla natura dei tumori e alla pratica, si compendiano nel modo seguente:

1.° Il versamento essersi effettuato per trassudamento attraverso delle pareti venose non che dalla estremità dei capillari. La prima parte dell'opera addebitarsi alle vene (versamento sieroso) la seconda ai capillari (trassudamento fibrinoso). Concorrendo in quest'opinione io non faccio che sottoscrivermi ai pensamenti dei patologi sperimentatori, non faccio che abbracciare la parte probabile del progresso anatomico patologico, non faccio che convenire nei risultamenti da essi ottenuti.

2.° Li tumori da me descritti appartenere alla classe dei siero fibrinosi; ciò confermare l'osservazione del liquido estratto, contenente della fibrina sospesa in molta parte di siero.

3.° La fibrina per la facoltà che le è inerente di organizzarsi, avere contribuito allo ingrossamento della parete peritoneale del sacco, non che della muscolare (ingrossamento constatato da *Bogdan*) operando una specie d'isolamento del sacco dai poteri assorbenti, con che è spiegabile perchè li rimedi che valsero a prosciugare l'idrope ascite, fossero inetti a ripetere eguali effetti sui tumori muscolo-peritoneali.

4.° La doppia natura e apparenza del liquido del tumore sinistro additare a maggiori guasti da quella parte.

Il versamento, meglio secrezione di siero semplice in una certa misura, si è funzione naturale di certe membrane (le sierose), progredisce verso il morboso quando quello abbia un accrescimento insolito; maggiormente si addentra nel morboso quando il liquido contenga molta fibrina, tocca poi il sommo della morbosità quando vi sia commista dell'ematina, o qualunque altro degli elementi che spettano al sangue esclusivamente, o vi si trovino e scoprano mercè l'analisi e microscopia dei globuli di pus.

L'importanza pratica che acquista questo fatto riferibile alla cura ed all'esito parmi comporsi nei seguenti concetti. Per riguardo alla cura esso c'informa della inefficacia terapeutica di qualunque presidio, mentre se vi è a sperare conforto si è nell'opera chirurgica. Per riguardo all'esito (intendesi del caso in discorso) non posso dissimulare li miei timori volgere allo infausto; e per l'esistenza del tumore ovarico, e pel dolore esacerbantesi sotto la più lieve pressione sul tumore sinistro od ovarico, e per la denutrizione marcata susseguita all'operazione, e per la comparsa ed aumento della condizione flogistica locale dopo l'operazione stessa tuttochè non siasi avuto il più piccolo risentimento febbrile nell'operata.

Nullameno io non ristarò dall'opera, finchè non abbia esaurito tutti quei mezzi che l'arte somministra aventi grido di fondenti siffatti tumori: quali saranno da me apprestati, coadiuvandoli non meno di tutti quegli altri argomenti che le evenienze giornaliere reclameranno.

Qualunque siasi l'esito che mi sia dato ottenere ne farò oggetto, quandochè sia, di una sincera e circostanziata nota.

ESAME CHIMICO DEI DUE LIQUIDI PROVENIENTI DALL'IDROPE MUSCOLO-PERITONEALE ESTRATTI COLLA PARACENTESI dal dottor *Carlo Busi.* Rapporto del prof. cav. *Gaetano Sgarzi* alla Società (1).

L'uno di questi liquidi presentava un color rosso traente al giallastro, era di trasparenza alquanto offuscata, tramandava odor fetido ammoniacale, mostravasi denso viscoso attaccaticcio, e soprastava ad un deposito marcatissimo di sostanza biancastra filamentosa. L'altro invece era di colore giallo verdastro, eguale di trasparenza, di odore e di densità; il sedimento però, che ei pure mostrava, quantunque apparentemente della stessa natura, indicavasi alquanto maggiore di quantità.

Primo pensiero nell'istituirne l'esame chimico quello fu di separare ambidue i liquidi dai rispettivi depositi mediante la decantazione, poscia di saggiarli entrambi egualmente, ed in distinte porzioni.

1.° Colla tintura d'alcea, che ne rimase inverdita fortemente.

2.° Col calore e cogli acidi che vi produssero un coagulo visibilissimo.

3.° Colla carta di acetato di piombo attaccata al collo del matraccio nel quale s'innalzarono questi liquidi in temperatura fino all'ebullizione, la qual carta videsi annerire alcun poco per sviluppo d'idrogeno solforato, riconoscibile pure all'odore che ne veniva tramandato.

4.° Con una lamina d'argento immersa in essi ancora caldi, che parimenti ed all'istante mostrò superficiale annerimento.

Di qui gl'indizii di liquidi albuminosi inoltrati non poco nel processo di putrefazione, perchè estratti non di recente, e non di subito alle chimiche indagini assoggettati; e di qui la

(1) Letto nella Seduta scientifico-amministrativa delli 15 giugno 1851.

certezza della di loro analogia in questo primo rapporto almeno, stante l'eguaglianza dei fenomeni osservati, e dei risultamenti ottenuti.

Poichè per altro interessava di conoscere se alla differenza del colore dei due liquidi, ed alcun poco della consistenza, e più ancora del quantitativo del sedimento, corrispondesse della differenza di composizione, convenne instituire delle ricerche isolate sopra ciascheduno, quantunque dello stesso tenore e della qualità medesima.

Incominciando dal liquido rosso giallastro, se ne evaporò a secco una data porzione col mezzo del bagno maria, per cui rimase un residuo bianco-sporco traente al verdognolo-bruno che rappresentava un ventesimo del peso totale del liquido evaporato, e che per la massima parte manifestò tutti quanti i caratteri dell'albumina coagulata. Tale residuo dipoi più oltre diseccato a 100 C., e posto sopra una lamina di platino alla lampada ad alcool, allorachè giunse al calor rosso bruciò con fiamma viva e splendente, spandendo molto fumo denso, e lasciando una cenere bianca manifestamente alcalina, che era appena un centesimo del peso del liquido, e che risultò poscia composta solamente di cloruro di sodio, di carbonato di soda, di carbonato di calce, con delle traccie di fosfati.

Altronde evaporata e diseccata altra porzione del liquido stesso; sopra il residuo fatta agire, da un lato, dell'acqua distillata bollente, questa ne sciolse piccola quantità che esaminata la si trovò consistere nei sali suddetti di soda principalmente, ed in un poco di muco giallastro; e dall'altro lato fattovi agire dell'alcool pur bollente, vedendo apparirvi del coloramento rossigno oltre lo sciogliervisi d'alcun chè di materia, e trovando ciò consentaneo alla presenza di qualche poco di ematosina o di emacroina, ed all'esistenza della soda e fors'anco dell'ammoniaca, stante il processo di fermentazione in corso che si è notato, a viemeglio accertarcene si fece giunta all'al-

cool d'alcune goccie d'ammoniaca, che in fatto non tardò a rendere più manifesto il detto coloramento dell'alcool, siccome a chiarire che la tinta del liquido in esame era dovuta a traccie di essa materia colorante del sangue.

Comechè poi è noto che i liquidi delle diverse idropisie differiscono dallo siero del sangue per la minore proporzione dell'albumina, ed altresì per contenere maggiore quantità di materie grasse e fra queste la colestrina; così diriggendo l'indagine all'intendimento di verificare se pure in questo rapporto, del pari che in quello dell'albumina, erasi in perfetta analogia nel nostro liquido, se ne coagulò ulteriore porzione mediante l'alcool freddo, poscia fecesi bollire nell'alcool l'albumina coagulata, indi evaporatolo si ottenne una sostanza bensì grassa per tutte le apparenze, e caratteri; ma perchè videsi amorfa, perchè si sperimentò solubile nell'etere inattaccabile dagli alcali, non arrossata dall'acido solforico concentrato ed unicamente dal medesimo imbrunita, non si potè dichiararla colestrina, e neppure cerebrina o serolina; ma solamente convenne dirla una materia grassa modificata, tanto più che la minima quantità raccolta non permise lo spingere innanzi altri tentativi di esplorazione.

In fine l'urea ancora non manca d'essere constatata in diverse morbose secrezioni, e da *Vogel* in un liquido parimenti estratto da un idrope: quindi per osservare se delle traccie se non altro ve ne fossero nel nostro, seguendo il processo addottato dal sullodato chimco di Munich, in un'ultima porzione procurossi il coagulamento dell'albumina colla bollitura, separando dipoi a mezzo del feltro il coagulo, e non trascurando di lavarlo sul feltro stesso con acqua distillata. Il liquido feltrato venne ridotto in seguito di evaporazione a consistenza sciropposa, e allora vi si aggiunsero quattro parti d'alcool a 33 gr. Scorso qualche tempo, dappoichè eranvisi depositati i sali insolubili disopra indicati, si separarono con nuova filtrazione,

e dopo avere unita al liquore alcoolico piccola quantità d'cqua distillata, nuovamente evaporando, si ridusse il tutto ad un quarto del volume primitivo, onde mescolarvi dipoi il doppio d'acido nitrico concentratissimo. Una tale mescolanza lasciata a sè non tardò a depositare dei minimi cristallini che riconosciuti di nitrato di urèa, ne misero fuor di dubbio la presupposta esistenza.

Circa il sedimento, separato nel modo già esposto, presentavasi di color lurido gialliccio misto di roseo, assai denso viscoso filante, d'odor fetido ammoniacale. Lo si osservava manifestamente tenere in sospensione dei fiocchi, i quali, col diluirlo sopra un feltro, in qualche modo ci venne dato di separare. Tolti questi, il liquido non lasciò bramare alcun carattere per riconoscerlo una specie di muco; giacchè riscaldato non si coagulò, invece si disseccò mantenendo una certa trasparenza; l'acqua ancorchè bollente vi produsse del gonfiamento, ma non soluzione, la quale bensì tanto dall' acido acetico, quanto dalla potassa venne effettuata.

Li fiocchi, lavati a più riprese con acqua distillata, si dimostrarono altrettanti filetti o fibre biancastre, quasi inodore, insolubili nell' acqua, e lasciate qualche poco esposte all' aria si diseccarono. Così secche erano trasparenti, giallastre, fragili. Postene alcune sopra una lamina di platino alla fiamma dell'alcool, non si fusero siccome muco, bensì si videro saltellare, fecero sentire un modo di crepitio, spandendo dipoi molto fumo denso, d' odore ammoniacale, il quale s' accese bruciando con fiamma bianca e lasciando un carbone assai voluminoso e difficile ad incenerire. Per quanto minima la detta cenere, si trovò nullameno formata di fosfato di calce e di magnesia, di carbonato di calce e di soda ed indizii di ferro.

Altre di queste fibre poste a contatto dell' acido acetico si convertirono in una specie di gelatina trasparente e scolorata, che si sciolse quasi in totalità nell' acqua distillata bollente.

L'acido nitrico e l'acido solforico ne alterarono delle altre visibilmente, mentre il primo le colorò in giallo, il secondo le convertì in una sostanza d'apparenza gelatinosa giallo-bruno.

E poichè da tutto ciò risultava la certezza che trattavasi di fibrina, si completò la ricerca ponendone un ultimo avanzo a bollire nella soluzione di nitrato di potassa, la quale non lasciò di scioglierlo nella più grande parte.

Dunque egli fu a ritrarne che il primo liquido nella maniera espressa esaminato, sopra cento parti era composto approssimativamente di

Acqua	»	94,80
Albumina	»	4,52
Fibrina	»	0,03
Emacroina		
Materia grassa modificata .		traccie
Urèa		
Muco . . . . . , . . .	»	0,06
Carbonato di soda . . .		0,49
Cloruro di sodio . . .		
Carbonato di calce . . .	»	0,10
Fosfati	»	traccie
		100,00

Passando al secondo liquido denotato già di color giallo verdastro, ed avente maggior copia di sedimento; sottoposto alle medesime indagini e ad eguali processi analitici, manifestò una composizione assolutamente poco differente, la quale per altro corrisponde alle semplici varietà d'apparenza e di fisici caratteri che vi si riscontravano.

Infatti niuna traccia si ebbe di materia colorante del sangue in questo; più abbondante vi comparve la proporzione del muco, siccome dell'albumina; maggiore la rispettiva quantità

del carbonato calcare. Tutto ciò può quindi bastantemente dare ragione dell' aspetto diverso e dell' apparire svariato di tale liquido, senza togliere che sia identico all'altro, mentre a scanso d' inutili ripetizioni circa l' andamento dell' analisi, il risultamento è che consta sopra cento parti egualmente di

Acqua	»	93,00
Albumina	»	6,10
Fibrina	»	0,02
Materia grassa modificata .	}	traccie
Urèa	}	
Muco	»	0,24
Carbonato di soda . . .	}	0,43
Cloruro di sodio . . .	}	
Carbonato di calce . . .	»	0,21
Fosfati	»	traccie
		100,00

Conseguentemente le sole deduzioni che fia lecito ritrarre in proposito del caso da cui gli accennati liquidi ebbero provenienza, e della circostanza dell' improvviso cambiamento osservato nella di loro estrazione, riduconsi — All'essersi questi liquidi dimostrati pressochè identici ai più comuni delle idropi, indicando la natura sierosa distinta per deficienza d' albumina; all' avervi traccie d' urèa e di materia grassa modificata, che la condizion patologica stessa giustifica, ed al potersi fondatamente attribuire la causa del coloramento del primo di essi alla presenza d' alcuna porzione di sangue.

Lascio ai Patologi l' indagare il fatto sotto altri rapporti che non sono chimici, e mi fermo nella fiducia d' avere cogli esperimenti eseguiti, e coll' esposizione dei risultamenti ottenuti, ogni mio debito soddisfatto.

RAPPORTO SANITARIO DEGLI ASILI INFANTILI DI BOLOGNA PER L'ANNO 1850; diretto all'Illustrissimo ed Eccellentissimo Consiglio d'Amministrazione degli Asili stessi.

Illustrissimi ed Eccellentissimi Signori.

Gli onorevoli Colleghi addetti alla sorveglianza sanitaria dei fanciulli dalla carità cittadina accolti negli Asili d'Infanzia, aperti, omai son quattro anni, in questa nostra città per opera vostra, o Illustrissimi Signori (1); penetrati della doverosità e della utilità di un annuo rapporto, siccome è prescritto dai regolamenti, sullo stato sanitario degli Asili stessi, a me vollero graziosamente affidare quello, che pel primo a voi ora si presenta, e che risguarda il testè decorso anno 1850: a me dissi, che quantunque ultimo fra essi, ebbi l'onore e la buon'avventura di prestare l'opera mia sino dalla fondazione di questa tanto utile e tanto benemerita istituzione; nella quale dopo il corso di un anno, stante il suo notevole ingrandimento che addiviene ogni giorno maggiore, mi toccò in sorte di averli successivamente congiunti.

Duplice è lo scopo de' Medici del Pio Stabilimento nel darvi, Onorandissimi Signori, il presente succinto rapporto: primieramente cioè sdebitarsi seco Voi, cui piacque affidar loro la conservazione od il ritorno alla sanità di tante tenere vite,

(1) Crediamo opportuno di ricordare ai nostri lettori, che gli Asili Infantili di Bologna sono stati fondati e si mantengono per spontanee (quasi tutte mensuali) oblazioni di caritatevoli persone di ogni sesso e condizione; mentre il Municipio si è assunto il pensiero dei locali e delle altre prime spese d'impianto. Gli Asili poi finora sono due, il primo fu aperto nel locale in via Poeti il 16 giugno 1847, il secondo in via Borgo Paglia il 15 maggio 1848; queste due Sale contengono già 152 fanciulli, numero che sarà presto notevolmente accresciuto, quando l'Asilo Poeti verrà traslocato nell'ampio locale di S. Pietro Martire, il che accadrà certamente nella prossima State.

allontanate, vostra mercè, soprattutto dalla irreligione, dalla scostumatezza, dal pericolo del domestico esempio, dall' ozio, e dal bisogno, semi purtroppo fecondi d'infiniti delitti: in secondo luogo far chiari e palesi (affine di procacciare più estesi mezzi di soccorso alla saggia operosità della vostra Amministrazione) i vantaggi sanitarii, che i fanciulli in particolare, e la Società in genere, ritraggono dalle cure igieniche e terapeutiche apprestate ad esseri, che, senza la provvida Istituzione, gemevano per lo più privi d'ogni sanitaria direzione, quindi inetti le molte fiate a se stessi ed agli altri non solo, ma talora fomite eziandio a popolari endemie e contagioni.

È pur troppo vero esistere, specialmente nelle città popolate e sovrattutto nella classe povera, un morbo mite talvolta in apparenza, talvolta mascherato perfino col manto della salute, il quale investendo organi o sistemi, ed alterando e solidi e crasi sanguigna, passa trasmesso, funesta eredità, da genitori a figli, non attendendo che l'opportunità per mettersi in atto, e spegnere sotto svariate forme nel meglio del suo corso la vita. È questo la scrofola, la cui attuazione è per lo più prodotta da scarsezza di alimentazione, da qualità poco nutritive della medesima, dall'abitare luoghi ristretti, luridi, umidi, bassi, poco aereati, e che spesse fiate ha fine col preparare e disporre irreparabili mali, tra quali tiene primo seggio la tisi pulmonare.

Anche a noi è avvenuto, siccome a medici d'uguali stabilimenti, sia italiani che esteri, presso città d'assai popolate, di vedere nel p. p. anno primeggiare negli accolti fanciulli il vizio scrofolare più o meno inoltrato, e colla più svariata fenomenologia. Come alla scrofola, così al rachitismo, morbo per lo più mantenuto da fondo scrofoloso, tornarono utili, fra i mezzi igienici, il vitto animale e nutritivo, l'allontanamento per molte ore dalle nocive abitazioni, gli esercizi muscolari o ginnastici, alternati colle lievi occupazioni mentali; fra i terapeutici, il sapone, lo zolfo, l'olio di fegato di merluzzo, e i bagni salati:

e con vera compiacenza possiamo asserire, avere negli accolti fanciulli di più antica data, il morbo in discorso perdute ormai le sue malefiche impronte.

Il vaiolo, quel terribile malore, che prima della Ienneriana scoperta mieteva tante vite, o che, per tacere de' danni che alla venustà arrecava, lasciava imperfezioni notevolissime, specialmente alla visiva funzione, alterando persino la tessitura dell'organo stesso, non apparve se non che nell'aprile nell' Asilo Poeti in un individuo sotto la forma benigna di vaioloide, e nel giugno in altro coll'aspetto di varicella. Ammesso che non si ricevano nel Pio Istituto se non che fanciulli vaccinati, o che al più presto debbasi far loro subire la salutare operazione, o potrassi escludere totalmente dalle sale d'Asilo questo tremendo flagello, o modificarne la violenza a modo, da non dare che lievi traccie di sè: raro essendo, e quasi direi quale eccezione apparire, che grave vaiuolo confluente attacchi quei, che subì con regolare corso la vaccinazione, almeno prima che un decennio dalla operazione stessa abbia decorso. Come per lo passato, così anche nello scorso anno, fu cura speciale dei medici d' ambi gli Asili di assoggettare alla operazione in discorso quei fanciulli novellamente ammessi, che non l'avessero ancora subìta, siccome rileverete dall' unita Tavola. Ed ecco non solo agli individui accolti negli Asili d' Infanzia arrecato un immenso bene, ma pur anche alla popolazione in genere di questa città, perchè colle sollecite cure de' nostri vaccinatori è tolto un fomite al contagio ed alla riproduzione dell' Araba Peste. E qui in via di passaggio ci sia lecito l'aggiungere, provarsi col fatto la verità di quanto si è ora asserito. Nell'epidemia vaiuolosa del 1849, una delle più notevoli che mai affliggesse questa città, fra 142 fanciulli che allora popolavano i nostri due Asili, sette de' quali non peranche vaccinati (1), sei soli

(1) Questi fanciulli ne vennero attaccati immediatamente dall'ammissione loro mentre si era sul vaccinarli.

casi si ebbero di vaiuolo arabo, di cui uno miseramente perì.

Nulla meritevole di speciale menzione si è osservato fra le malattie, che, oltre le indicate, afflissero i nostri bambini, e che vennero curate, sia detto a lode del vero, col massimo possibile zelo dai relativi medici di turno addetti ai due stabilimenti, o negli Asili stessi, o nelle rispettive abitazioni, o negli Spedali, dove si procurava loro l'accesso, come si può rilevare dalla qui annessa Tavola. Ci limiteremo pertanto ad accennare, che nel verno prevalsero le tossi ed i geloni, i quali, passando in taluni alla suppurazione, diedero luogo a piaghe sordide, che non guarirono senonchè al sopravvenire della primavera; e che nella state si ebbero le diarree e gli altri disturbi addominali, le febbri continue, e qualche intermittente. Non taceremo, che vi furono parecchi casi di Scabbie massime all'Asilo Borgo Paglia, per li quali, il rispettabile Collega dottor *Mezzetti*, allora di turno in quello Stabilimento, prese le più sollecite cure, sia per impedirne la diffusione, sia per procurarne la più stabile guarigione.

Non così faremo della rosolia, la quale, perchè nello scorso anno dominò fra noi epidemica, merita che se ne tenga più lungo discorso. Codesta malattia, che serpeggiava fino dal marzo presso questa popolazione, assalì nel maggio un fanciullo all'Asilo Poeti, per diffondersi e comunicarsi alla maggior parte dei bambini del locale istesso ne' seguenti mesi di luglio e agosto. Per seguire più fedelmente la verità, tornerà in acconcio il riportare le parole istesse dell'egregio dottor *Pistocchi* addetto in que' mesi alla sorveglianza sanitaria dei detti fanciulli – Nel luglio molti fanciulli furono attaccati da rosolia benigna sicchè di essi non può precisarsi il numero, poichè i più furono curati a casa dai proprii parenti, senza chiamare il medico, colla soluzione tartarizzata. Ma nel progredire dell'epidemia, e cioè nell'agosto, acquistò questa malattia carattere più grave, e si mostrò co' patognomonici del morbillo, investendo ancora la

superficie boccale, e forse la dermi delle vie aeree e digerenti, come parea probabile in alcuni dietro gravi sintomi catarrali e gastro-intestinali. Due fanciulli, Girotti cioè e Gamberi, dopo un corso non abbastanza regolare di rosolia in apparenza leggiera, patirono gravi tifoidee dotinenteriche; il primo con difterite nella cavità orale e faringea, onde in breve tempo e cioè al principio del secondo settenario morì; il secondo nel terzo o quarto settenario. In complesso gli attaccati da cotale epidemica infermità in questi due mesi oltrepassarono il numero di trenta.... Nel settembre cessò ogni apparenza dell'epidemia notata –.

Nell'Asilo Borgo Paglia apparve parimente la rosolia nei mesi di luglio ed agosto, e noi non faremo, allo scopo sopraesposto, che ripetervi il rapporto datone dall'illustre Collega dottor *Scandellari* ivi medico di turno. – Nel periodo di quarantacinque giorni ebbi a curare cinquantacinque dei nostri fanciulli, i quali successivamente caddero malati di rosolia..... La malattia in discorso fu in genere lieve e benigna, percorse i proprii stadii nel periodo ordinario di sette giorni, e bastarono all'ammansamento de' sintomi suoi proprii, e alla risoluzione di essa il riposo, la dieta, le bevande rinfrescanti e lievemente purgative; Lolli Giorgio però non aveva ancora del tutto superata la rosolia, quando venne preso da grave tifoidea, della quale rimase vittima nella 14.ª giornata. In molti si osservarono certi reliquati, non che morbose successioni della rosolia stessa, tali furono le tossi, che resistettero per qualche tempo all'uso dell'ipecacuana e degli oleosi, le ottalmie palpebrali, che, per la stagione umida e fredda propria di quel tempo, furono difficili a vincersi, le diarree, le stasi linfatiche delle ghiandole del collo particolarmente, l'edema delle palpebre, della faccia, degli arti inferiori; sconcerti tutti, ai quali il tempo, le ordinarie avvertenze igieniche, piuttostochè i medicamenti furono bastante provvedimento –.

Riassumendo adunque, si può concludere, che nell'Asilo Poeti in cinquantadue bambini vidersi circa trenta casi di rosolia; laddove nell'Asilo Borgo Paglia in cento ne furono attaccati cinquantacinque; cifra proporzionale presso a poco uguale. Che se attaccò oltre la metà de' fanciulli degli Asili, blando in generale ne fu il corso, facile la curagione, lodevoli i risultati, mentre non si ebbero a compiangere, che li tre sopraindicati (due dell'Asilo Poeti, il terzo dell'Asilo Borgo Paglia) morti per tifoidea, quale successione morbillosa.

E poichè abbiamo dovuto parlare di morti, compiremo il doloroso ufficio, accennando in questo luogo la perdita degli altri quattro fanciulli avvenuta nell'anno di cui scriviamo il rapporto. Questi sono Sassi, dell'Asilo Poeti, Veronesi, Vacchi, Brunelli dell'Asilo Borgo Paglia: i primi tre morirono per tabe mesenterica, il quarto per febbre tifoidea primitiva.

E qui poniamo fine al nostro discorso, dal quale, ci lusinghiamo, avrete potuto rilevare i vantaggi, che sotto il rapporto sanitario si sono spontaneamente ottenuti nelle sale d'Asilo da Voi, o Signori, fondate ed amministrate; i morbi sporadici, epidemici, e contagiosi, da' quali nello scorso anno furono attaccati i fanciulli da Voi raccolti, le cure dai medici apprestate, ed i risultati per lo più favorevoli per essi ottenuti. Questi risultati poi e vantaggi saranno tanto più sensibili, non v' ha dubbio, quando la Istituzione avrà più estese le sue radici, quando potrà godere dei locali più ampli e più salubri che ora, non sappiamo se con maggiore generosità o solerzia, le state preparando (1), quando passati ancora alcuni anni, coll'aiuto di una esatta medica statistica, si farà luogo ad estesi ed utili confronti.

---

(1) Si allude al locale di S. Pietro Martire, dove si preparano ambienti vasti e bene aereati per traslocarvi l'Asilo Poeti, il quale in causa della sua ristrettezza riesce poco salubre e non può capire che 52 soli bambini.

Intanto che attendiamo con impazienza di vedere avverati codesti nostri vivissimi desiderii, facendoci interpreti fedeli dei sentimenti degli Innocenti, che Voi, o Signori, eletti dagli altri contribuenti a dirigere codesto nascente Istituto (1), venite educando con tanto zelo e con tanta filantropia sì nel fisico che nel morale, non possiamo a meno di non testimoniare a Voi e a tutti li Soci che contribuiscono la gratitudine nutrita da que' teneri cuori, verso i loro benefattori. Commove l'animo e chiama una lacrima al ciglio l'assistere, siccome abbiam fatto più fiate, alla preghiera, che dopo il cibo innalzano quei poverelli al cielo, per tutti que' che loro fanno del bene! Dolce compenso egli è questo, alla carità di tante generose persone, e di Voi, specialmente o Signori, che inoltre vi adoperate senza posa per il loro vantaggio! Voi tutti felici che un obolo o un pensiero donate a questi miseri fanciulli! Voi felici, dico, che avete chi per voi porge all'ALTISSIMO giornalieri innocenti voti, i quali, perchè meritati, verranno certamente esauditi!

Bologna il 5 marzo 1850.

I Medici dei due Asili Infantilli.

Belvederi Carlo.
Borzaghi Raffaele.
Gamberini Pietro.
Marchi Giovanni.
Mezzetti Luigi.
Pedrelli Marco.
Sacchetti Antonio.
Sarti Federico.
Sarti Pistocchi Francesco.
Spagnoli Giovanni.
Spisni Antonio.
Soverini Carlo Redatore.

---

(1) L'attuale Consiglio d'Amministrazione venne eletto dai Soci contribuenti il 5 novembre 1848.

TAVOLA *dimostrativa l'andamento sanitario degli Asili Infantili durante la detta epo*

MOVIMENTO NUMERICO.

Erano agli Asili il 1.° gennaio 1850 fanciulli		N.
Ammessi nel corso dell'anno suddetto		»
Totale .		N.
Dimessi nell' anno stesso	N. 15	
Passati ad altro Stabilimento d'educazione o all' esercizio di un mestiere	» 2 (*)	
Morti nel 1850 come risulta dal qui dicontro andamento sanitario	». 7	
	N. 24	»
Residuano al 31 dicembre 1850 fanciulli .		N.

(*) Leopoldo Masina e Federico Donati, che avendo oltrepassati gli anni per cura del N. U. il signor conte Carlo Marsilj Presidente del Consiglio Am nistrativo di questo Pio Istituto, vennero collocati il primo ad apprendere il stiere del Sarto presso un onesto artista di campagna, il secondo quello del peziere nello Stabilimento del P. Lanzarini, dov'è mantenuto dalla munific del lodato signor Presidente.

(**) La qual cifra da quanto si rileva dal qui dicontro movimento n mente appartengono ai nostri due Asili; 52 cioè a quello dei Poeti, e 100

(***) Corrispondente al numero dei fanciulli ammessi nel 1850.

ll'anno 1850, preceduto dal movimento numerico degli Asili stessi i necessari confronti.

ANDAMENTO SANITARIO.

Malati dell'anno 1849 rimasti in cura al 1.° gennaio 1850		Negli Spedali	N. 2	
		A domicilio	» 8	
		Nei due Stabilimenti . .	» 10	
			N. 20	20
Sono stati dimessi da malati nell'anno 1850	Curati e guariti	Negli Spedali . .	N. 4	
		A domicilio . . .	» 56	
		Nei due Stabilimenti	» 58	
			N. 98	98
	Curati e morti	Negli Spedali . .	N. 2	
		A domicilio . . .	» 5	
			N. 7	7
	Rimasti in cura il 31 dicembre 1850	Negli Spedali . .	N. —	
		A domicilio . . .	» 1	
		Nei due Stabilimenti	» 18	
			N. 19	19
Sono stati sempre in salute nel predetto anno				32
Totale dei fanciulli assoggettati all'osservazione medica nel 1850			N.	176 (**)

Epidemia della Rosolia o Morbillo.

Attaccati dalla Rosolia o Morbillo	Curati e guariti	N.	82
	Morti per tifoidea succeduta alla Rosolia o Morbillo	»	3
	Totale .	N.	85

Vaccinazione nel 1850.

Vaccinati	Dentro gli Asili	N.	6
	Fuori degli Asili	»	15
Sono avuto il vaiuolo naturale prima di essere ammessi		»	15
	Totale .	N.	34 (***)

Ridotta a 152 che è appunto il numero complessivo dei fanciulli che attualmente Paglia.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

DELLA ELMINTIASI NELLE SUE RELAZIONI COLL'OCULISTICA. Osservazioni del cav. R. C. *Salvatore Alessi*, con una lettera sulla compressione del tumore lagrimale. Roma dalla Tipografia di A. Natali 1850. (*Sunto* del dottor *Mario Crescimbeni*).

Il considerare i rapporti fra le affezioni verminose, e quelle dell'organo visivo, non è un fatto recente, non è una nuova osservazione. Ai medici delle passate età questi non erano ignoti, e fin d'allora nella midriasi e nello strabismo riconoscevasi sovente un sintoma degli elminti intestinali. Se però questi fatti non erano sconosciuti, mancava finora chi esclusivamente se ne fosse occupato, ed avesse esternate in proposito giuste teoretiche viste, e ritratte utili pratiche deduzioni, e tale merito veniva riserbato al cav. prof. *Alessi*, noto già alla Repubblica medica per molti importanti studi alla Ottalmojatria relativi, Socio delle più illustri Accademie italiane e straniere, Autore dell'Opera citata in testa a questo Articolo, della quale presentiamo un breve Sunto.

Diremo adunque, che in due parti viene dall'*Alessi* diviso il Trattato Elmintologico. Nella prima racchiudonsi le di lui osservazioni sulla elmintiasi puramente intestinale, e nella seconda quelle sulla elmintiasi che tien dietro alle operazioni d'ottalmojatria. Presta argomento alla prima parte, l'osservazione fatta dall'Autore nell'anno 1844, di un Entozoo parassita vivo, della specie del *Cisticercus Cellulosae*, esistente nella camera dell'occhio sinistro d'un Magistrato abruzzese, d'anni 50, affetto da cronica cheratite. Esposta la Storia dell'infermo, e le inutili cure tentate precedentemente da altri medici per libe-

rarlo da tale malattia, rintraccia egli saviamente se il verme in discorso fosse effetto dalla cronica cheratite, come dubitossi in una giovane veduta dal *Soemmering*, ed in una ragazza dal *Mackenzie*, o se piuttosto il *cisticercus cellulosae* avesse primariamente causata la cheratite; e dal non aver preceduto profonde alterazioni delle membrane oculari, di cui l'elminte fosse effetto, (siccome fu in un tisico osservato da *Geitscheit* di Dresda), si appiglia esso giudiziosamente al parere di *Chaignaud* che l'incomodo ospite come perenne causa traumatica avesse generata la cheratite; opinione tenuta eziandio da *Stoeber*, il quale ritiene che i movimenti del verme possano infiammare le parti circostanti, e soprattutto la cornea, e la membrana di *Descmet*.

Ricco di elmintologiche cognizioni, enumera poscia l'Autore sei specie di vermi, mercè il microscopio di *Nordman*, di *Logan*, e di *Geischeit*, nell'occhio umano osservabili; e cioè la *filaria medinensis* che riviensi nelle palpebre, e sotto la congiuntiva; la *filaria oculi humani*, il *monostoma lentis*, ed il *distoma*, nel corpo del cristallino; il *cisticercus cellulosae* nelle camere ottiche; e l'*echinococcus humanus* infine entro la coroide, e la retina.

Presentasi ora, la parte forse più interessante di questo lavoro, e cioè quella dei mezzi terapeutici dall'*Alessi* impiegati, onde risanare l'abruzzese Magistrato dall'incomoda malattia cui era in preda. Ed anzi tutto, riconosce egli la scarsezza dei trattamenti curativi, dai più celebri Maestri di ottalmologiche discipline proposti, e quanto poco vantaggio nel proprio caso potesse ritrarne. Non trova opportuna perciò la dottrina di *Geisescit*, il quale onde ottenere la morte del verme insegna di spingere la flogosi al più alto grado d'intensità, non la trova opportuna dissi pel timore che la flemmasia, non leda altre nobili parti, e gravi danni all'infermo ne siano accagionati. Rammenta poscia il precetto del *Soemmering* dell'estrazione ar-

tificiale, ma non ne ammette la pratica che nel caso delle *filarie*, annidantisi sotto la congiuntiva; e ben di rado pel *cisticercus cellulosae*, vale a dire, nei casi soli identici a quello del *Scemmering*, il quale ne estrasse uno che stava tranquillamente nella camera anteriore dell'occhio, scevra del tutto d'infiammazione. Passa infine in rivista il metodo suggerito per la *filaria*, da *Chaignand*, cioè l'iniezione sotto le palpebre di parti eguali di tintura d'aloè, e d'acqua, ma non è persuaso, che simile argomento potesse apportargli il desiderato effetto, l'estinzione dell'elminte.

Dopo lunghe meditazioni, e profondi studi giunse però l'Autore a trovare un metodo curativo che bastasse all'uopo. Notate difatti le antiche infezioni sifilitiche, e scabbiose del suo infermo, la cui influenza malefica poteva avere rinvigorita, la cheratite da cui era afflitto, non esitò di intraprendere la cura con un preparato, che riunisse in sè la *potenza medicinale atta a ribattere la sifilide e la psora;* e tale duplice efficacia sperò egli nell'etiope minerale in pillole da ij a v grani colla polvere di salsa pariglia, e nell'uso del latte in ogni sera, e ciò per 40 giorni, simultaneamente all'amministrazione di purgativi di diagridio, e calomelano.

Onde poi giungere alla meta prefissa, cioè la morte dell' incomodo ospite, fece l' *Alessi* applicare tre vescicanti larghi un pollice, e lunghi due: il primo de' quali occupava tutta la lunghezza del sopracciglio, il secondo continuandosi dal lato del primo, scendeva per la tempia radendo l'orlo orbitale, ed il terzo dipartendosi dal secondo, veniva a ricoprire l'orlo dell'arcata orbitale inferiore; la piaga dai quali ottenuta, medicavasi mattina, e sera con una pomata composta di parti uguali di calomelano, e santonina. L'estinzione del verme, che prima di 40 giorni fu assorbito, e disfatto, la risoluzione della cheratite, e congiuntivite, e la ripristinata fisiologica funzionalità dell'occhio, coronarono del più perfetto successo le speranze dell' illustre Ottalmoiatro.

Comincia la seconda parte del Trattato Elmintologico colla esposizione di nove Storie di Ottalmoiatriche operazioni dall'Autore eseguite, sette delle quali di cateratta una di pupilla artificiale, e l'ultima di miottomotica, cui tenne costantemente dietro abbondante vomito verminoso. Dalle quali, se per una parte se ne traggono argomenti di lode verso l'*Alessi*, e come esimio operatore, e come uomo veramente filantropo, che non nega la preziosa sua opera anche agli infelici sprovvisti di mezzi onde compensare le benefiche sue cure, e procurarsi i necessari argomenti terapeutici, se ne possono dedurre eziandio utili pratiche deduzioni, e cioè:

In tutte le prefate operazioni cui succedette il vomito verminoso non essere preceduto apparato di fenomeni che mostrar potessero l'esistenza di vermi intestinali.

Gli ammalati od i genitori di questi mai avere sofferto nella vita pregressa enterica elmintiasi.

Ogni sesso, ogni età, ogni temperamento esservi in egual modo soggetti; ed infine emettersi gli elminti più col vomito che col secesso.

In seguito fa notare l'Autore come nei tempi dell' infanzia della scienza anotomica, non potesse essere conosciuta la vera cagione di codeste *riflussioni* fra i morbi dello stomaco e quelli del bulbo oculare, ma ora che grandi progressi e mirabili avanzamenti si sono fatti nello studio della struttura del corpo umano, ne trova facile la spiegazione per la contituità dell' intreccio nervoso fra il *gran simpatico*, i *pneumogastrici*, e i *gangli ciliari* od *ottalmici*.

Occupandosi poscia della parte semiologica, e sintomatologica di queste affezioni, necessaria onde avere un giusto criterio, una certa norma per la opportunità di far precedere all'opera chirurgica, quella di un antelmintico trattamento, non manca egli di avvertire come abbiavi molta analogia fra alcuni sintomi della verminazione e quelli della cateratta: e diffatti

non si osserva la midriasi nell'un caso e nell'altro? non può indicare lo strabismo la opportunità della miottomiottica, ed essere sintoma d'intestinale verminazione? altrettanto intendasi del rotare continuo del globo dell'occhio proprio non solo degli affetti da cateratte congenite, ma ancora da elmintiasi, principalmente quando la *irradazione di un perturbamento gastrico prodotto dalla verminazione, spiega una partecipazione, sui nervi del terzo e sesto paio che animano e sono i moventi dei muscoli degli occhi.*

Il pallore dell'infermo, la poca mobilità oculare ed un cerchio ceruleo sotto le palpebre inferiori sono nell'istesso novero, ed è perciò necessario prima d'intraprendere una cura antelmintica che oltre gli enunciati, esistano i sintomi a tutti noti della verminazione esclusivi, riserbandosi in caso d'incertezza lo sciegliere un operativo processo, pel quale in caso di vomito verminoso sviluppatosi non possa derivarne grave guasto alle membrane dell'occhio operato.

In opposizione alle idee di *Gadd*, di *Linneo*, di *Tissot*, di *Beireis*, di *Eureliu*, di *Ludwenhoek*, di *Schäffer*, di *Halm*, di *Brera*, e di altri, si attiene l'Autore all'opinione di *Brismer* sulla genesi elmintica, facendola derivare da *un origine primitiva, escludendo il propagamento coll'atto della generazione, nè lasciando ammettere per nulla che siano introdotti nel corpo umano dal di fuori di esso.*

Da ultimo chiude questa seconda parte del suo trattato, facendo a se medesimo tre interessanti Quesiti, che sono i seguenti:

1.° Perchè in seguito di operazioni ottalmoiatriche, succede talvolta la ribellione di vermi nelle prime vie, e nelle intestina?

2.° Essendosi dimostrato che per partecipazione irritativa un'operazione oculare possa qualche volta provocare l'elmintiasi intestinale, od il vomito verminoso da compromettere il

risultato dell'operazione stessa, devesi far precedere una cura per impedire che abbiano luogo i prefati turbamenti, ovvero devesi combattere simile complicanza dopo l'operazione ottalmoiatrica?

3.° Poichè fu dimostrato che nelle operazioni ottalmoiatriche può sopravvenire il vomito verminoso, dovendosi in tal caso curare una cateratta od una pupilla artificiale, a quale de' metodi e processi operativi devesi dare la preferenza?

A cotali dimande pronte e concludenti dall'Autore se ne presentano le risposte.

E cioè per la prima: che stabiliti in grazia di continuità nervosa i rapporti fra l'organo visivo, e quello della digestione, può dall'uno all'altro irradiarsi un morboso disturbo. Che l'origine dei vermi intestinali essendo dovuta alla legge primitiva della produzione degli organismi animali d'ordine infimo, non emerge essa da influenza perturbatrice delle operazioni oculari sullo stomaco, le quali comunicando talvolta l'irritazione sul ventricolo ne viene da questa provocata la rigogliosità degli entozoi tranquillamente annidatisi nelle vie digestive: e la eccitata rigogliosità dei vermi avendo luogo per una secrezione di succhi gastrici inormali della mucosa dello stomaco, e per i di lui movimenti antiperistaltici più col vomito che col secesso avverarsi la eliminazione dei medesimi.

Alla seconda dimanda si avvisa l'Autore di rispondere: Non doversi intraprendere alcuna cura antelmintica precedentemente all'operazione, se gli ammalati operandi, non accusano sintomi di verminazione intestinale, o non riferiscono di aver patito lumbrici, tenia ecc. Osservandosi negli affetti dalla cateratta fenomeni comuni con quelli della verminazione, l'*Alessi* pensa che si debba attendere per verificare se qualche altro sintomo di questa ultima esclusivo vi si associ, che ci renda sicuri della diagnosi. Nei casi infine di certezza della esistenza degli elminti intestinali, prima d'intraprendere operazioni ottalmoiatriche

devesi quella complicanza curare cogli antelmintici, finchè il medico oculista sia sicuro che il vomito non possa essere provocato dalla rigogliosità del parassita intestinale.

Per la pratica chirottalmiatria giugne poi interessantissima la risposta al suaccennato terzo quesito: e vaglia il vero per questa ci è noto: che dovendosi operare la cateratta in persone nelle quali puossi associare la elmintiasi e la vomizione, riguardo ai fenomeni che durante quest'ultima sopravvengono, non si può adoperare il metodo dello scostamento o quelli misti che di questo partecipano. Il metodo della estrazione per gli stessi motivi va escluso, poichè il vomito sarebbe grave ostacolo perchè la ferita potesse convenientemente cicatrizzarsi, e se piuttosto si giungesse a perfezionare il metodo dello succhiamento, potria questo essere vantaggioso nelle cateratte rammollite dall'emesi verminosa complicate; caso molto ovvio nei bambini ciechi nati.

Allorchè vuolsi guarire una cateratta non esenti da timore che ne sopraggiunga il vomito verminoso, il miglior metodo consiste nel frangere capsola e lente, praticando il processo della scleroticonisi eseguito coll'*ago coltellino* a tale scopo inventato e proposto dall'Autore. Finalmente, trattandosi di pupilla artificiale nei casi di esistente verminazione a tutti i processi finora conosciuti, il metodo misto seguito da *Langebch* è certamente quello preferibile.

Avendo superiormente accennato ad un nuovo chirurgico strumento dall'*Alessi* proposto, mi credo in debito per completare e dar fine alla esposizione dei punti più interessanti, e dirò quasi cardinali di codesto trattato, di dare un'idea del suddetto istrumento, e per maggiore esattezza, le parole istesse dell'inventore ne servano alla descrizione.

« Questo strumento ha un manichetto di avorio o di legno alla estremità del quale tiene fisso un altro manichetto di acciaio bene attondito, e levigato della lunghezza di un pollice

quadrato terminante con una lancetta triangolare che sebbene sia piccola, somiglia alla forma del coltellino di *Beer* per la cheratotomia, ma però leggermente curvo nella sua punta tagliente per una linea in tutti e due i lati. Cotesta lancetta è della lunghezza di tre in quattro linee circa, ed il maggior diametro della larghezza del triangolo è di una linea e mezza ».

Una lettera dacriocistologica diretta a tre distinti chirurghi dello Stato Pontificio, signori prof. *Baroni*, *Malagodi* e *Rizzoli*, forma la terza ed ultima parte dell'opera dell'*Alessi*; prendendosi in questa spezialmente a disamina l'uso della compressione dei tumori lagrimali.

E primamente ci rende noto l'Autore come questa meccanica risorsa non sia un odierno ritrovamento, ma fosse usata fino dagli Arabi; e poscia da *Fabrizio* d'Acquapendente, *Platnero*, *Petit*, *Dionis* ecc. venisse e modificata e perfezionata. Esponendo quindi le opinioni di vari illustri oculisti relativamente a tale pratica, egli nota come il celebre *Scarpa* non fosse persuaso della di lei utilità, in opposizione a quanto veniva ritenuto da *Weller* e da altri; ed accenna pure come *Malgaigne* lodi la compressione, ma riconosca limitati i di lei successi; come venga suggerita dal *Rognetta*, e ripudiata nel dizionario delle Scienze Mediche.

Ma dopo avere l'Autore confutata con sodi ragionamenti, e pratici fatti la compressione eseguita nel modo antico, e come viene da' suddetti autori proposta, egli ritiene 1.° che la compressione non è una risorsa sicura per la generalità dei tumori lagrimali; 2.° che i mezzi compressivi fin qui usati non ne furono idonei alla guarigione; perchè da essi non ottiensi una compressa continuata permanente, e graduata, 3.° che in molti casi di tumori lagrimali non si è ottenuto lo scopo bramato, per non avere associata all'agente meccanico l'iniezione di rimedi atti a debellare la patologica condizione della membrana mucosa.

Onde ovviare ai quali inconvenienti l'Autore fa la scelta dei tumori lagrimali suscettibili dalla prefata meccanica applicazione, i quali debbono essere *primitivi e genuini*, e per esso riduconsi a questi 1.° *in qualche caso quelli che succedono alla spasmodia del sacco lagrimale.* 2.° *Quelli in cui v'è blennorrea del sacco lagrimale senza però che questa abbia generato restringimenti o chiusura del condotto nasale.* 3.° *Infine quelli che derivano dall'atonia delle tuniche del sacco lagrimale.*

E rapporto alle iniezioni Aneliane, che non debbono andare disgiunte, secondo l'*Alessi*, dalla compressione, queste per qualità hanno a variare a seconda della specie di tumori lagrimali di cui si vuole ottenere la obbliterazione. E perciò trattandosi di tumori per spasmodia del sacco lagrimale, dovranno per suo avviso le iniezioni consistere in un decotto di lattuga e laudano liquido: per quelli da blennorrea della mucosa del sacco lagrimale, si useranno d'acqua distillata di fiori di sambuco, satura di nitrato d'argento fuso: ed in ultimo pei tumori da atonia delle tuniche del predetto sacco, avranno ad essere composte d'acqua distillata di rose bianche, con pietra divina.

Dissi superiormente che i metodi compressivi finora conosciuti sono dall'Autore ritenuti insufficienti. Egli però non è di quegli uomini, che tutto criticano, tutto spregiano, tutto deplorano, senz'esser capaci di esternare una giusta idea, di scrivere un corretto periodo, di proporre un metodo nuovo. Difatti egli ci presenta un nuovo compressore di sua invenzione, cui dà il noma di *Piezocistidacrion* (1), trovato per propria esperienza scevro dei difetti dei compressori precedentemente usati, di assai facile applicazione, e ministro di brillanti, e felicissimi successi; a testimonianza delle quali asserzioni riferisce varie storie di tumori lagrimali mercè il compressore

(1) Πιέζα comprimere Κιςο sacco ἐδάκρυον lagrima.

da lui inventato, a prospero termine riusciti, colle quali chiude, e pone termine alla sua lettera dacriocistologica, desideroso di conoscerne il giudizio dai chiarissimi chirurgi, ai quali l'ha intitolata e diretta.

A nostri giorni in cui la Medicina Operatoria fra i suoi maggiori progressi, fra i più interessanti avanzamenti, conta al certo quelli di risparmiare l'opera della mano operatrice e l'uso degli strumenti, di cui un tempo si fu così prodighi, pei casi soli i più perigliosi e gravi, la proposta d'un metodo curativo atto ad estinguere sicuramente senz' opera chirurgica il *cisticercus cellulosae*, non è a mio avviso uno spregevole ritrovato: e l'esposizione di belle teorie, e pratiche norme da esatte osservazioni, e gravi studii ritratte, intorno ad un argomento conosciuto sì, ma quasi dimenticato, ed inoltre l'aver arricchita la chirottalmiatria di nuovi strumenti, mi sembrano tali pregi da rendere l'opera del cav. *Alessi* assai commendevole, e mi fanno d'altronde sperare, che quantunque da mano imperita vergato, possa questo breve Sunto riuscire agli studiosi, di un qualche profitto, di una qualche utilità.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Sedute ordinarie delli 30 *gennaio, e* 6 *febbraio* 1851.

Il cav. prof. *Antonio Bertoloni* comincia la lettura della sua Miscellanea Botanica XII, che poi compie nella sessione susseguente.

A modo di prefazione il ch. Accademico narra i suoi viaggi alle Alpi Apuane: e di queste dà un'estesa descrizione scientifica, soprattutto sotto l'aspetto botanico. Nè vi manca la eleganza delle *Amaeni-*

tates Italicae, nè il solito ornamento di storia civile e d'erudizione filologica: e fra l'altre cose è notabile la spiegazione d'un vetustissimo anaglifo scolpito in una rupe, dove un guerriero appoggiato sulla spada e un rozzo abitator di boschi appoggiato ad una specie di mazza si porgono la destra in segno di pace dinanzi ad una terza figura non più riconoscibile. L'Accademico lasciando ch'altri divinizzi a sua posta quelle figure, e vi trovi un Marte ed un Ercole al cospetto di Giove, non sa vedervi che emblemi di popoli, il popolo re che nella spada riponeva *sua legge e sua ragione*, e i miseri Apuani a cui la *povertà, vile e negletta* agli occhi del predatore, nulla valeva contro il glorioso principio del *debellare superbos*. Così pure, dove altri avviliva *Montignoso* facendone un *Monte tignoso*, l'Accademico gli rende la sua dignità di *Monte ignoso*, che reclamava a buon diritto, come sollevamento prodotto da *forza ignea*.

Dopo tale erudita e copiosa prefazione e di non lieve importanza per la Geografia delle piante, il ch. Prefessore entra nel soggetto della duodecima sua Miscellanea, prendendo a descrivere nuove specie di piante le quali adornano l'orto botanico dell' Università nostra: e sono le seguenti, tre della Classe *Pentandria*, una della *Cryptogamia*.

1. *Tournefortia mollis:* fructicosa: foliis ovatis, integerrimis, utrinque tomentosis: cimis axillaribus, divaricatis, brevissime pedunculatis: fauce corollae pilis clausa.

Frut. Ex Africa Austro-orientali.

2. *Solanum glaucum:* inerme, erectum, glabrum; foliis lanceolatis, acuminatis, integerrimis, repandisve, intense glaucis; cymis pedunculatis, paucifloris, extrafoliaceis.

Frut. Ex America meridionali.

8. *Asclepias grandifolia:* caule elato, simplici, obtuse quadrangulo, piloso; foliis breviter petiolatis, ample ovato-oblongis, subtus tomentosulis; umbellis lateralibus, nutantibus; folliculis muricatis.

Perenn. Ex America septentrionali.

4. *Gymnogramma ovalis:* stipite nudo; fronde triangula, bipinnata, pinnulis parvis, ovalibus, obtusis, subcrenatis, subtus niveo-granulatis; capsulis numerosis, confertis; intervallo medio pinnularum sterili.

Perenn. Forte ex Brasilia. Venit in hortum Bononiensem sub nomine *Pteridis Plumierii*, a qua diversissima.

Seduta del 20 febbraio 1851.

L'esame analitico dell'opera del signor *Billing* intitolata *Principii fondamentali di Medicina* forma l'argomento della Memoria letta dall'Accademico dottor *Ferdinando Verardini*. Il Collega dopo avere con bell'ordine esposte le dottrine sostenute dal distinto pratico inglese, con quel modo dignitoso che è proprio soltanto di colui, il quale sebbene porti rispetto e venerazione al sapiente, non si inchina però alle di lui opinioni qualora non gli sembrino ai fatti conformi, cerca addimostrare che il *Billing* attribuendo le malattie soltanto all'alterazione dei solidi urtò in non minori scogli, di quello che nol facessero coloro che tutte le infermità ripeterono dall' alterazione degli umori. Per il che appoggiandosi alla grave autorità dell' illustre *Buffalini* venne dichiarando, che se i fluidi ed i solidi formano un tutto inseparabile, se i fluidi non si conservano senza i solidi, nè questi senza quelli, se nella reciproca azione degli uni sugli altri è riposto il secreto della vita, non è dato quindi di conferire il primato nella formazione delle malattie nè ai fluidi, nè ai solidi.

Il che secondo l'Accademico vuolsi pure estendere, al contrario di quanto ne pensa il *Billing*, alle stessi febbri, in prova di che si fa scudo dell'autorevole dettato del *Ghinozzi*, il quala a questo riguardo dice così: Se prima del *Tommasini* per ispiegare l'essenza delle febbri si ricorreva al sistema umorale, senza far ragione d'altro elemento, il *Tommasini* invece intese ad abbattere l'umorismo, ritenendo per causa unica delle febbri l' infiammazione dell' interna tunica dei vasi, e volse quindi tutto il suo ingegno a verificare pure l' unica causa che assegnava alle febbri. E sebbene egli s'accorgesse delle notevoli differenze che pure appalesano le piressie, tuttavia per ispirito d'unità sistematica ne fece poco caso, e trovando in tutte uno stato di sopraeccitamento del solido vivo, ommise per questo di indagare la molta parte che nel produrle vi aveano pure gli umori.

Che se le idee dal *Tommasini* esternate in sulle prime capacitarono i più che non si addentrano nei fenomoni, urtarono altri di maggiore ingegno, forniti di più svariate osservazioni, per forma che colsero occasione a più gravi, e profondi studi per ismentire tale ipotesi.

E già i risultati necroscopici del *Morgagni* davano fondamento a

tale ricerca, come quelli, che in luogo di certificare le febbri essere soltanto dipendenti da infiammazione, e da disordine dei solidi, indicavano originarsi le medesime specialmente per l'alterata composizione dei fluidi; il che confermavano le indagini del *Lieutaud*, e dello *Stoll*, secondo i quali verrebbe pure in gran parte richiamato a vita l'umorismo del tutto abbandonato, e si riterrebbe quindi molto probabile, le febbri essere originate dall'alterata costituzione dei fluidi, e dei solidi; ma di gran lunga più dall'alterazione di quelli, che di questi.

A rafforzare la quale asserzione altri argomenti l'egregio Accademico aggiugne, con che senza offuscare menomamente quanto di più pregevole nell'opera del patologo inglese rinviensi, mette in più chiara luce le basi, sulle quali con minor rischio di crollare deve erigersi il medico edifizio.

Sedute delli 13 *e* 20 *marzo* 1851.

Il cav. prof. *Sgarzi* dà lettura d'una dissertazione sulla Termale d'Acquasanta nell'Ascolano, della cui analisi venne richiesto dal proprietario conte Piccolomini Centini; lettura che compie nelle due adunanze.

Premesse opportune notizie geologiche intorno alla regione Picena, ed una pittoresca descrizione de' Bagni, d'onde sorge la termale, l'Accademico si fa dapprima ad enumerare le qualità fisiche della termale medesima. Attingendola al fondo della Grotta, trovasi scolorata, limpida e trasparente; nel che però non è stabile, e non è così, osservata dopo alcun tempo, mentre si fa leggermente opalina, e guardata in massa nella gran vasca ha colore fra l'azzurro ed il fosco perlino, e riesce inoltre untuosa al tatto. Tramanda odore decisamente epatico, e quale svolgesi dalle uova imputridite con frammisto qualcosa di marino. Il suo sapore è salsetto, disgustoso ed alquanto nauseante. Esplorata colla bilancia idrostatica pel peso specifico, alla pressione barometrica di centimetri 74,6 ed alla temperatura di + 21 gradi centesimali, il rapporto di essa coll'acqua distillata sta :: 1000 : 1001; ed in quanto alla sua propria temperatura lo stesso termometro centigrado segna + 28 presso la sorgente, + 27 nella gran vasca, e in quest'ultimo grado si mantien pure nelle vasche de' bagni.

Passando all'analisi chimica, da cento oncie d'acqua l'Accademico ebbe di sostanze volatili centimetri cubici 96 $\frac{1}{2}$, cioè 39 $\frac{1}{2}$ d'acido idrosolforico, 32 di carbonio e 25 d'azoto; ed ebbe 236 grani di materie fisse, cioè

Idroclorato di soda	gr.	100,00
» di magnesia . . .	»	22,00
» di calce .		
Ioduri	traccie	
Bromuri		
Solfato di soda	»	44,04
» di calce	»	32,00
» di magnesia	»	11,96
Carbonato di calce	»	11,76
» di magnesia	»	9,97
» di ferro	»	2,27
Silice	»	2,00
Materie organiche . . .	traccie	
	gr.	236,00

La composizione poi dei Fanghi in rapporti centesimali risultò di

Solfo	8
Carbonato di calce	16
» di ferro	20
Ossido di ferro	8
Silice	36
Allumina	5
Sali dell'acqua	3
Materie organiche	4
	100

Entra in seguito l'Accademico a discorrere con grande vastità e profondità di dottrina la formazione e la temperatura dell'Acqua Minerale; la formazione dell'Acido Solforico, che gocciola dalla volta e dalle pareti dell'antro, e delle cristallizzazioni brillantissime che lo tappezzano; la qualità e la varietà de' Corpi Organici e degli Esseri Organizzati, che vi s' incontrano ed ammirano. Quanto alla formazione dell'acque mine-

rali, all' ipotesi degl' immensi depositi preesistenti trova preferibile l'altra che le fa provenire dall'acque dell'atmosfera, le quali sciogliendo certi principii de' terreni attraversati, cariche d'essi ricompariscono alla superficie del globo. Causa probabilissima infra tutte della termalità trova egli il calor centrale della Terra, ammesso dalla più parte de' geologi. L'acido solforico, che gocciola nell'antro, risulta dal gas idrogeno solforato, che svolgesi abbondante dalla termale, trasmutato dall'ossigeno dell'aria, per l' intermezzo dell'acqua, e non senza concorso dell'azotata materia organica circostante anch'essa alla sorgente, la quale coopera coll'acqua a sviluppo di germi e a formazione d'organismi.

Quanto alla Glairina e a tutte le materie organiche delle acque minerali, l'Accademico è condotto ad ammettere che = sono realmente molecole organiche di gruppo primitivo, le quali provengono dalla dissoluzione d' Esseri organizzati, e quindi si trovano atteggiate a riunirsi a costituire altri organismi, e quando intervenga la forza organica, che è l'espressione della volontà di Chi tutto puote, a formare nuovi Esseri viventi di tipo eguale od analogo al primo, oppure di superiore o d' infimo grado nella grande scala della Natura =.

Intorno poi a quello che offre d'organizzato la termale d'Acquasanta, l'Accademico riporta una lettera del ch. prof. *Orsini*, il quale vi ha riconosciuto gli stessi ammassi di animaletti poligastrici osservati dall'*Heremberg* nelle acque di Berlino, nè vi mancano Alghe nuove, ed altri generi come *Oscillatorie* e *Protococchi:* e tanti da somministrare un campo inesauribile a dilettevolissimi studi ed esami preziosissimi.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 16 *aprile* 1851.

Libri venuti in dono.

Il Propagatore Agricola. *Quaderno mensuale N.* 1. *gennaio* 1851. *Bologna.* Cambio. — Mottini dottor Pietro. *Estratto del prospetto delle malattie curate nell' infermeria medica femminile degli spedali civili in Brescia nel gennaio e febbraio* 1845. *Milano* 1845. — *Estratto del prospetto clinico-statistico delle malattie trattate nell' infermeria suddetta dal medico primario signor dottor* Francesco Girelli *nei mesi*

di marzo ed aprile 1844 *compilato dal dottor* Mottini. *Milano* 1845. — *Della pellagra e principalmente dell' opera del dottor* Teofilo Roussel *di Parigi sulla stessa pubblicata nello scorso* 1845. *Memoria. Milano* 1846. — *Della pellagra. Studi teorico-pratici. Memoria. Milano* 1847. — *Parole di ringraziamento alla R. Accademia medico-chirurgica di Torino per la di lui nomina a Socio corrispondente della medesima. Estratto dal Giornale delle Scienze mediche della R. Accademia med.-chirur. di Torino.* Doni dell'Autore. — *Medico-Chirurgical transactions published by the royal medical and chirurgical Society of London. Volume the thirtythird. London* 1850. Dono dell' Emo Card. Wisemann. — *Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel gennaio del* 1851. *Bologna Tip. Sassi.* Dono del dottor *Alessandro Palagi* Socio res. — Fattori dottor Luca. *Sulle principali regole da osservarsi sulla conservazione della propria salute. I.ª edizione. Livorno* 1851. Dono dell'Autore. — De Lalibarde dottor Alodanc. *Études sur le choléra epidemique su nature et son traitement. Paris* 1851. Dono dell'Autore. — Albites prof. Gaetano. *Istorica relazione di costanti e decisive guarigioni con immediato sollievo dell'infermo per l'applicazione non mai più fin qui praticata dell'acetato di ammoniaca nelle ferite d'armi da fuoco. Roma* 1850. Dono dell'Autore. — Olivi dottor Dazio. *Sopra un caso gravissimo di delirium tremens. Loreto* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Calori prof. Luigi. *Tavole anatomiche rappresentanti la struttura del corpo umano. Vol. I.º, dispensa* 6.ª *e* 7.ª *Bologna Tip. Sassi* 1850. Dono dell'Autore Socio res. — *Memorie dell'I. R. Istituto Veneto di Scienze, Lettere ed Arti. Volumi* 1, 2, 3. *Venezia* 1843, 1845, 1847. Dono dell' Istituto medesimo. — Venanzio dottor G. *Discorso sulla vita e sulle opere dei membri effettivi del Veneto I. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti mancati ai vivi nel biennio* 1848, 1849. *Venezia* 1851. Dono dell'Autore.

Dopo l'approvazione del Processo verbale dell'antecedente Sessione scientifica e dopo essere stati presentati i libri venuti in dono dopo la medesima, il Segretario diede lettura di un Dispaccio dell' Emo Arcicancelliere di questa P. Università che portava l'approvazione alla nomina fatta dalla Società del dottor *Cesare Taruffi* di Bologna a Socio residente. Dopo di che avendo il *Taruffi* adempito al prescritto del § 26 dello Statuto fu proclamato Socio residente.

Lesse pure il Segretario altro Dispaccio di S. E. R. Monsignor Bedini Commissario straordinario per le quattro Legazioni col quale rimetteva alla Società il Vol. 33 *Medico-Chirurgical Transactions published by the Royal Medical and Chirurgical Society of London — London* 1850, dono che l' Emo Card. Wisemann, memore della visita non a guari fatta alla residenza di questa nostra Istituzione, coll' intendimento d' incoraggiare i buoni studi voleva ci fosse presentato. La Società grata oltremodo del dono e dell'attestato di particolare benevolenza che le porgeva questo sapientissimo novello Porporato col mezzo del Vice Presidente pregava l' E. S. Monsignor Bedini ad accettare per sè e far gradire all' illustre donatore i sensi di ossequiosa gratitudine di questo Corpo Accademico.

Venne pure comunicata lettera del f. f. di Segretario dell' I. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti di Venezia accompagnata dai tre volumi delle *Memorie* di quell' Istituto fino ad ora dati in luce e colla quale rimane stabilito una corrispondenza scientifica ed un cambio di pubblicazioni dei due Corpi Accademici.

Invitato il Socio res. dottor *Demetrio Rasi* alla lettura della Memoria sull'azione tenifuga della radice di melo granato selvatico, annunziata nell'ordine del giorno di questa tornata, incominciava il nostro Socio dal far osservare essere stimata cosa lodevole il parlare a quando a quando dell'uso di certi rimedi che un dì famosi in oggi sembrano scadere da quel primato che s'ebbero, e massimamente se trattasi di rimedi semplici comuni, nati nel nostro suolo e caduti in dimenticanza per cagione di altri di caro prezzo e proprii solo di lontanissime regioni, sembrandogli non doversi da noi ancora dimenticare che la Provvidenza Divina concedette dovunque i rimedi più efficaci, e maggiormente efficaci ove più l'uomo ne abbisogna. Le molte lodi date in oggi al Cousso fecero credere al nostro Socio che dall' introduzione appo noi di questo farmaco ne potesse derivare scapito alla riputazione di tenifugo per eccellenza della corteccia della radice del melo granato, e per sempre più convalidare una tanto portentosa azione di questa corteccia viene a narrare molte dettagliate istorie di malattie, dalle quali risulta che col decotto della radice della detta corteccia ottenne sempre senza niun sofferimento dell' infermo il più felice risultato. Per la qual cosa appoggiato ancora all'autorità di molti Sommi pratici an-

tichi e moderni conclude essere questo rimedio pronto e sicuro, innocente ed antichissimo per uccidere e cacciare dal corpo umano la tenia; ma che per aversi tale effetto sono necessarie moltissime cautele, alla trascuranza d'una sola si deve il niun effetto che alcuni riferirono e forse il decadimento della riputazione di lui. Non seguiremo l'Autore nella minuta esposizione dei modi tutti precisi da tenersi nell'amministrazione di questo rimedio essendochè fra breve l'intero lavoro avrà pubblicazione nel Bullettino.

Le calde parole di questo nostro Socio nell'esaltare l'azione antelmintica del melo granato parvero ad alcuno dei presenti che tendessero ad infermare e dichiarare illusoria la virtù tenifuga del cousso e mentre facevasi rimarcare la quasi certezza dell'esito che avevasi da questo, da altri il niun disturbo arrecato al paziente in confronto specialmente del melo granato che produce disturbi gastro-intestinali ecc., il dottor *Rasi* dichiarava di non avere voluto portare alcun confronto sul valore terapeutico di questi due tenifugi, ma di confermare soltanto essere reale e grande la possa del melo granato contro il verme solitario e con ciò troncavasi una discussione che in oggi potrebbe essere giudicata immatura.

Da ultimo si passò all'estrazione dei nomi dei bambini poveri vaccinati nello scorso anno da premiarsi come fu stabilito nell'antecedente sessione.

Seduta del 11 *maggio* 1851.

Libri venuti in dono.

Bernardi Lauro. *Nuova Teoria della flogosi. Memoria. Venezia* 1850. Dono dell'Autore. — Gandolfi prof. Giovanni. *Due parole per la morte per commozione e per patema. Milano* 1850. — *Cenni su l'origine, su il progresso e su il perfezionamento della medicina legale. Milano* 1851. Doni dell'Autore. — Bellini dottor Raniero. *Delle azioni simpatiche invocate a spiegazione di alcuni fenomeni occasionati dalle sostanze medicamentose. — Delle emorragie dei capillari. Firenze* 1851. — *Dello stato della fibrina del sangue nelle febbri essenziali. Firenze* 1851. — *Di alcuni cambiamenti che subisce l'albumina del sangue per l'azione di certe sostanze medicamentose. Esperienze. Firenze* 1849.

— *Dell' azione dei veleni. Memoria. Firenze.* — *Delle alterazioni che subiscono i globetti rossi del sangue per l' azione di alcune sostanze medicamentose. Ricerche microscopiche dei dottori* Bellini *e* Tigri. *Firenze.* Doni dell'Autore. — *Memorie della Società Agraria della Provincia di Bologna. Vol. V. Bologna* 1851. Dono della Società stessa. — Chiesa Bini dottor Carlo. *Cenno storico intorno la cura di un ferimento con frattura ecc.* Dono dell'Autore. — De Billi cav. prof. Luigi. *Discorso sopra un nuovo ed utile stromento ostetrico ecc. con tavola.* Dono dell'Autore Socio corr. — *Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. Memorie Tom. I.° fasc. 4.° Bologna* 1850, *e Tom. II.° fasc.* 1.° *Bologna* 1851. Dono dell'Accademia stessa. — Bruti Liberati march. Filippo. *Prima Memoria sulli Medici illustri Ripani. Ripatransone Tip. Jaffei.* — *XIII Memoria sulli Letterati Ripani. Ripatransone* 1851 *Tip. Jaffei.* Doni dell'Autore.

Approvato il Processo verbale e presentati i libri venuti in dono ebbe la parola il Socio res. prof. *Marco Paolini* il quale essendo stato incaricato dell'ufficio di Segretario di quella Commissione instituita dal Congresso degli Scienziati Italiani tenuto in Genova per lo studio della Pellagra nella nostra Provincia, ed avendo raccolti materiali per la illustrazione di questo interessante argomento si accinse a tessere della Pellagra dell'agro bolognese una completa monografia la quale oggi amò esporre a questo Consesso sotto il titolo di *Annotazioni cliniche sulla Pellagra dell'agro bolognese.* I molti fatti ed argomenti non che le estese considerazioni e confronti che contiene questo lavoro, non rendonlo suscettibile di un breve sunto il quale d'altronde sarebbe superfluo essendo che quello è già pubblicato per intero nel Bullettino. Aggiungeremo solo che il prof. *Paolini* terminava col rendere grazie d'essergli stato concesso di leggere in questa Sessione resa memorabile e solenne dalla presenza del prof. *Antonio Alessandrini* che in quest'anno di sua Presidenza per la prima volta dopo gravissima infermità sedeva fra noi. Poscia interprete facendosi degli unanimi sentimenti dei Colleghi esternava per sì lieto evento con calde parole il gaudio comune e le generali congratulazioni, le quali erano confermate da molti e ripetuti plausi e da altre pubbliche dimostrazioni della numerosa Assemblea.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Diplopia laterale sinistra. (*Caso di....* Comunicazione del dott. *Fr. Sarti Pistocchi.*) — Una giovinetta fra i 14 e i 15 anni per la prima volta nell'u. p. aprile ebbe il mensile ripurgo, ma in maniera e in sì tenue quantità che la madre e non essa, ignara di ciò, ebbe ad accorgersene: ciò fu ai primi del mese e durò 5 in 6 giorni. Vissuta sempre sana e robusta, d'abito plettorico, di costituzione sanguigna, per tempera docile e quieta, da qualche tempo era facile alla collera, disdegnosa e pativa di tormini: sempre di buon pasto e di buonissima digestione, condusse vita comoda e regolata. Nel maggio dopo alcuni giorni di enterodinie un po' gravi, sentì urgente bisogno di evacuar fecce e s'accorse di emettere alcun che di organizzato e continuo cui giudicò essa, piena di spavento, un pezzo d' intestino, e non era che un lungo pezzo di tenia. Fra non molto ne emise un altro gran pezzo, e così durò per tutto il mese senza risentirne altro danno che l'inquietudine e la tema arrecata da tale conoscenza. Agli 8 di giugno, epoca mensile rispondente a quella della prima menstruazione, dopo aver pranzato con gusto e nell'ordinaria abbondanza alzatasi appena da tavola cadde improvvisamente sotto convulsion clonica di forma epilettica con un continuo roteare e sì violento del bulbo oculare sinistro da mettere nei parenti l'angoscia maggiore. Così durava quasi da mezz'ora quando arrivò chiamato un chirurgo: il quale *de more* senz'altra disamina la salassò largamente. Rinvenuta appena le si fece bere la stretta soluzione d'un'oncia di sale inglese, e poi dell'acqua tartarizzata. Le restò dopo questa convulsione un dolore gravativo costante or maggiore or minore alla regione sopraorbitale sinistra con bisogno di tener inclinata la testa da questo lato, difficoltà e irregolarità ne' movimenti del bulbo oculare stesso onde strabismo; più molesto però e grave a lei e ai parenti era questa sopravvenienza, che avea incerta la vista, e come appannata

guardando con amendue gli occhi da lontano e da vicino vedea doppi gli oggetti, chiudendo colle dita il sinistro, li vedea chiari e semplici, coprendo il destro avea la *diplopia*. A giudizio di molti, tutto si voleva effetto della tenia, a me ne parve composta la ragione dall' *irritamento* portato dalla tenia e da iperemia parziale all' encefalo (nella base?); e ciò prodotto sì bene della prima convulsione, ma probabilmente ancora di quella suscettività a ciò nelle giovani, nelle quali ebbe principio e non seguitò regolare la menstruazione; tanto più che trattavasi di giovinetta per abito e per costituzione a ciò disposta (1). Composi quindi in rispondenza la cura, e le prescrissi il decotto di radice di melo granato coll'elexir le Roi secondo la formola del collega dottor *Rasi*, che portò pochi dolori, molte scariche alvine biliose senza più, unitamente ai pediluvi con liscivio ogni sera per mezz'ora che poco giovarono, solo che più rare e lievi eran le convulsioni. Ricorsi quindi a un largo salasso dal piede sinistro, fatto appena il quale e sotto di esso si ripristinò regolare la vista cessando come per incanto la *diplopia* nell'occhio sinistro, e il dolor gravativo, e dopo non si sono più avute convulsioni; poscia amministrai polveri di seme santo, solfato di marte e buona dose d'aloe, nelle quali durando per quasi un mese, nel giugno passato verso la fine si riebbe la menstruazione identicamente alla prima volta senza molestia veruna, fuori che nel giorno precedente soffrì la giovinetta un lievissimo disturbo convulsivo, come una vertigine. Ora prende l' acqua civillina alternandola colla limatura porfirizzata di ferro: la diplopia è del tutto vinta nè da un mese e mezzo è più comparsa, torna però essa a risentire dei tormini, e maggiore inquietudine e irascibilità, fenomeni legati, io credo, alla presenza del mal ospite intestinale, il quale probabilmente ha acquistato novello ingrandimento e vigoria patogenica. Mangia e digerisce bene, non ha più nè la diplopia nè le convulsioni; ma ora che è già passata l'epoca mensile rispondente a quella della prima menstruazione e siamo vicini a quella della seconda Essa è di nuovo più inquieta e non trova pace.

---

(1) *Leggasi intorno a ciò le* recherches sur la menstruation etudiée dans ses rapports avec l'épilepsie *del dottor* Marotte *nella Rev. méd-chir. mai dell'anno corr. pag.* 257 *di che è dato un cenno ancora nella Gaz. méd. de Paris N.* 28 *pag.* 439.

Matico. *(Alcuni usi medici del.... peruviense.* Comunicazione del dottor *Bernardo Modonini.)* — Entro i grandi spedali (massime se di vecchi, tisici, od altri uomini ammalati ne siano ingombre le sale) le diarree semplici o sintomatiche più degli altri profluvii soglion mostrarsi frequenti e, per dir così, endemiche. E talora sotto certe generali o locali influenze tanto durare e moltiplicarsi, da esaurire le già deboli forze dei soggetti, impinguando a un tratto i nosocomiali registri di straordinaria mortalità.

In tali frangenti i comuni rimedi spesse volte falliscono, e riesce invece un qualche nuovo od obliato agente: finchè cambiate circostanze nè più corrispondendo gli effetti al bisogno, il vantato farmaco ritiene fra le sostanze medicinali il posto in cui lo colloca il crogiuolo dell'esperienza: alla quale credo di servire per parte mia riferendo brevemente ed in complesso i risultati ottenuti da molti e vari esperimenti.

Il matico è riescito tanto all' interno applicato in polvere, quanto all'esterno in decotto in un primo caso che per la sua singolarità merita di essere raccontato. — Marescalchi Giulia ottuagenaria accolta nello spedale Provinciale e Ricovero di questa città era ridotta alla più estrema emaciazione da copioso ed ostinato flusso diarroico. Il retto sortiva per due pollici dall'ano e l'utero pendeva tutto per antico prolasso dalla vagina. I due tumori erano rossi ed escoriati ed il sacro largamente impiegato per decubito. Tentati per 8 giorni i soliti mezzi la sottoposi alle polveri di matico ottenutone l'approvazione dal Preclarissimo sig. prof. *Rizzoli.* Le suddette polveri dopo una settimana avevano già frenata alquanto la diarrea. Allora bagnai un tampone di filaccia con un saturo decotto di foglie di matico, l' introdussi (ridotto prima l'utero) in vagina, e ve lo contenni in sito con adatto apparecchio. Quando vidi poi cessata affatto la diarrea, ciò che accadde fra un mese circa, nè potersi tener dentro per troppa lassezza di parti l' intestino, applicai ivi pure un tampone intriso nella decozione suddetta, esso pure assicurato come l'altro e rinnovato una o più volte al giorno. Dopo un 45 giorni di questo trattamento l'inferma lasciò affatto il letto e insieme i tamponi libera dalla diarrea e dal doppio prolasso dell' intestino e dell'utero.

Questo accadde dal mese di luglio all'agosto 1849 e da quel tempo ferace di molte ed esiziali diarree tanto da me sotto la direzione

del sullodato signor Professore quanto da lui stesso direttamente e da qualche altro collega dentro e fuori dello spedale è stato adoperato con evidente vantaggio. E potendosi valutare più di 120 i casi nei quali il matico è stato sperimentato, con pluralità di buoni e pronti effetti, in varie specie di profluvi intestinali, specialmente atonici, parmi che esso possa sicuramente classificarsi fra i rimedi antidiarroici ed astringenti di maggiore attività.

Il matico nello spedale del Ricovero è quasi sempre usato in polvere alla dose di gr. xviij fino a ʒ j al giorno.

La sua ingestione nello stomaco non è seguìta da molesti sintomi tranne qualche nausea e qualche rarissima volta il vomito, inconvenienti che facilmente svaniscono coll'abitudine, colla diminuzione o colla sospensione del rimedio.

Nei casi più fortunati dopo tre o quattro dosi di questo farmaco la diarrea diminuisce e dopo tre o sei giorni cessa interamente. Conviene però continuarne ulteriormente l'uso anche dopo scomparsa la diarrea: altrimenti si corre rischio di recidiva: che però non accade quando siasene protratto abbastanza l'uso, nè intervenga qualche igienico errore.

In quelle diarree poi nelle quali la recidiva stessa è inevitabile per essere legate a disordini viscerali o ad universali discrasie, la rapidità di azione del matico ci presta una risorsa preziosa onde sospendere il rovinoso sintoma ed acquistar tempo a combatterle con razionale terapia.

Tacerò del matico come emostatico esterno, perchè è ormai comune l'uso che se ne fa esternamente. Riporterò invece due casi comunicatimi dalla rara gentilezza del collega signor dottor *Francesco Pistocchi* nei quali il suddetto farmaco gli è riescito come emostatico interno: e un terzo caso comunicatomi dallo stesso che conferma la sua eminente azione di contatto astringente.

1.° N. N. bambino d'anni 6 rachitico fu preso d'improvviso da diarrea ed epistassi profusissime in corso di una grave tifoide onde si ridusse agli estremi. Amministratogli allora un giulebbe fatto col decotto di uno scropolo di foglie di matico per giorno, dopo 4 dì, l'una e l'altra sopravvenienza mortali vennero a cessare e la malattia, ripreso il suo corso, con cura negativa più ch'altro fu vinta.

2.° Orsini N. canapino, era sotto grave emottisi: usava da molto tempo la segala cornuta unitamente alla digitale, ma senza effetto. Si cambiarono i detti rimedi nel decotto di matico (ʒ ij in ℥ vj di decotto) dal quale si ottenne l' immediato arresto del sangue. Ripreso l'uso della segala e della digitale ricomparve l' emorragia, replicato il matico, questa di nuovo immediatamente cessò e lo stesso altre volte accadde.

3.° La signora Lucia V. d'oltre 50 anni d'età, e robusta, era soggetta da più anni a prolasso incompleto d'utero. Dietro un violento sforzo il viscere discese completamente dalla vagina, e si svegliò in esso per l'attrito e la trascuratezza una forte metrite. Domata la quale con energico metodo controstimolante generale e locale, fu sottoposta alla introduzione in vagina di un pezzetto di spugna inzuppata in saturo decotto di matico così che tenesse in luogo l'utero: la spugna si cambiava le tre o quattro volte il giorno. Entro lo spazio di un mese potè venir guarita tanto delle sopravvenienze quanto del prolasso stesso.

Questo rimedio (1) adunque la cui azione astringente di contatto è mostrata dall'utilità ricavatane prontamente nelle diarree e nei prolassi, che il comune uso ha adottato come emostatico esterno, e cui le due riferite storie additano proprio ad agire per assorbimento come emostatico interno nelle emottisi e nella epistassi, è certamente degno dell'attenzione dei medici onde ne sia ben precisata l' indicazione e messa a profitto del corpo umano la innegabile medicinale attività.

---

(1) *Il matico*, anthante elongata, piper angustifolium, elongatum, purpurescens, stephensia elongata, *della famiglia delle* piperine *analizzato da* Hodges *nel* 1844 *contiene olio volatile aromatico, un principio amaro* (maticina) *resina fosco-verde, cariofillo, alcuni sali. S'usarono sinora sole le foglie, ed è in fama di validissimo* emostatico *massimamente* esterno, *utile quindi nelle emorragie da ferite, operazioni ecc. applicandolo in polvere, e fa* coagulare *il sangue;* Cazentre *dubita se sia astringente.*

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Articolazione coxo-femorale. (*Di un corpo estraneo dell'.... e di alcune alterazioni delle cartilagini d'incrostamento.* Osservazioni di *Beraud.*) — Omai si può dire essere quattro le sorgenti onde derivano i corpi estranei delle articolazioni; *le superficie libere*, *le cartilagini*, *il sangue organizzato*, *e l'agglomeramento di cellule epiteliali. Beraud* ne presenta alla Società biologica uno formato da frammento di cartilagine staccato dall'articolazione, e ancor stazionato nel punto onde si separò, della forma e del volume di un grano di frumento un po' compresso, a lembi rotondi come quelli della cartilagine continua, benchè più piccolo della metà dello spazio onde si staccò; il che dà a vedere rispetto alla cartilagine uguaglianza di apparenze di quelle dell'osso *necrosato* rispetto all'osso ancor *vivo.* Si vedeano nella preparazione altri punti cartilaginosi che erano per distaccarsi. Le cartilagini hanno due sostanze la 1.ª *fondamentale omogenea sfibrata*, la 2.ª *di cellule o vescicole* in più o men copia e regolarità. Nella 1.ª sostanza un frammento patologico di cartilagine appartenente a tumori bianchi, offrì all'Autore tessuto cellulare e vasi con fibre cilindriche a contorni lisci e chiari, insolubili nell'acido acetico, il ramo arterioso, venendo dall'osso circondava i capi articolari mandando rami per la cartilagine stessa. Nella 2.ª, le *cellule e corpuscoli cartilaginei*, le cellule si erano fatte opache, i corpuscoli suddivisi da diventar polvere nera, come polvere ossea, e le pareti delle cellule sembravano distrutte; onde vi appare tendenza ed organizzarsi, od ossificarsi, e forse per ciò le cartilagini diventano capaci delle malattie analoghe alle ossee, senza primitiva alterazion delle ossa. In una rottola poi vide la cartilagine con un punto grande una moneta da 5 franchi, d'aspetto vellutato con fili lunghi, molli, elastici, benchè intatto l'osso con uno strato cartilagineo interposto fra essa e l'osso sano: e in un capo di femore trovò un ingrossamento di un millimetro gradatamente scomparente, rosso vivo nel contorno, rammollito, ma elastico ancora, sebbene l'osso ri-

spondente fosse sano. Di che deduce poter le cartilagini ammorbarsi independentemente da diffusione morbosa delle ossa. Su questo rapporto è da ricordare una Memoria del professor *Charcot* alla Società stessa. Studiando le *alterazioni delle articolazioni nel reumatismo articolare cronico, la falsa contrazione reumatica, e l'ankilosi*, con tanti pezzi anatomici raccolti in un cadavere fa Egli vedere in tutti i diversi gradi siffatte alterazioni dall'*erosion* della cartilagine sino all'*anchilosi cellulosa:* lesioni che sono state denominate in questi ultimi tempi *artrite secca:* il *Charcot* in un braccio la rigidità, che era stata creduta effetto di *contrazion reumatica*, la mostra derivata da lesion particolare dell'articolazion cubitale, frutto di generale cachessia. Da questa osservazione, e dagli altri pezzi anatomici tolti dallo stesso cadavere ricava il *Charcot* tutti codesti rigonfiamenti e deformazioni articolari essere derivate 1.° dall' ingrossamento *(epaissisement)* della sinoviale; 2.° dall' ingrossamento con trasformazion fibrosa del tessuto cellulare sotto-sinoviale; 3.° dalla formazione nel tessuto cellulare di *prodotti* cartilaginei ed ossei. E come dall' ingrossamento con produzione di imbrigliamenti fibrosi dello strato cellulare sotto-sinoviale può dipendere, e in questo caso dipendette la falsa contrazione degli arti superiori, soggiunge l'Autore non sarebbe egli possibile, che la *contrazione detta reumatica* da alcuni altro non sia che il risultamento di una modificazione del tessuto medesimo dei muscoli? Finalmente ragiona: noi abbiamo sott'occhio tutti i gradi possibili in un individuo d'un'alterazione particolare delle cartilagini dalla semplice esulcerazione al denudamento più o meno esteso delle ossa sottostanti, alterazione che, il più, s'accompagna ad aggiunta di tessuto fibroso nella sostanza cartilaginea stessa e allora la sinoviale è iniettata, gonfia e coperta di bottoni carnei; ma il liquore che esala non differisce da quello che si ha nello stato normale, se non che per la sua *viscosità maggiore* e in certi casi per la presenza di una *sostanza albuminosa più o meno opaca senza pus, senza reali false membrane. (Gaz. méd. de Paris N.* 22 *pag.* 350 *e seg.* 1851.)

Mucosa gastrica. *(Sulla distribuzione de' vasi sanguigni nella... Alcune parole di Eurico Frey.)* — Le iniezioni a colla hanno mostrato all' Autore che le vene si distribuiscono specialmente nella superficie della mucosa, mentre le arterie poste più profondamente circondano

di reti capillari gli otricoli secretori: che le vene hanno un largo *lume*, le arterie molto più ristretto e che queste per le loro reti considerabilmente rallentano il corso del sangue. Le quali circostanze spiegano la prontezza dell'assorbimento che si fa dalle vene della mucosa, e il passaggio facile e pronto del prodotto assorbito nel torrente circolatorio dai tronchi venosi che si staccano perpendicolari dalle reti della mucosa; spiegano pure la facilità di secrezione dalle reti stivate delle arterie rallentatrici del *circolo* e produttrici di effetti analoghi a quelli degli *glomerali* dei reni. La tavola unita alla Memoria mette in chiaro così bella disposizione anatomica. (*Zeitschrift für rat. med.*, e *Gaz. méd. de Paris* 14 *juin pag.* 378.)

Rigidita' cadaverica. (*Persistenza della vita nelle membra, colpite da....* Esperimenti del dottor *Brown Sequard.* — Confermando le osservazioni di *James Philippes Kay* pubblicate in Londra nel 1834 questo coraggioso cimentatore ha verificato con esperimenti che nelle membra degli animali già indotti a *rigidità cadaverica* o intercettando con allacciatura il circolo o gli altri vasi, disimpegnata la trasfusione ristabilendo la circolazione, ha verificato, si disse, scomparire la rigidità, e riattivarsi i movimenti muscolari eccitando i muscoli o i nervi muscolari anche dopo un quarto d'ora. Conchiude da questi cimenti 1.° I muscoli sotto rigidità cadaverica si trovano ne' cadaveri non essere muscoli morti, e che se non hanno la vita *in atto* l'hanno *in potenza* cioè godono della facoltà di vivere. 2.° Nelle membra ove non circola più il sangue, i nervi motori e sensiferi quand'anche eccitati, sembra perduto ogni potere di reagire secondo le speciali attitudini loro, ma sembra conservato il potere di riacquistare la reattività, ripristinando la circolazione sanguigna. 3.° Anche dopo 10 e sino a 20 minuti di rigidità cadaverica o *post-mortem*, potere le membra perdere la rigidità, ritornare irritabili, e ripigliare di più la sensibilità, e i moti volontari. (*Gaz. méd. de Paris* 14 *juin pag.* 379 380, 1851.)

Noi conveniamo in questi risultamenti, purchè però non si ammettano con troppa generalità: potendovi essere casi ne' quali, dipendendo la rigidità da *alterata condizione o compage organica* benchè non apparente, è impossibile per quanto si riattivi il circolo di riattivare gli atti legati ad organizzazione che non più esiste. (*I Compil.*)

Trichiasi cistata. (*Caso di....* Osservazione del dottor *Kraemer.*)

— Un uomo di 42 anni emorroidario, sotto iscuria da parecchi anni s'era accorto le sue urine essere torbide e sanguinolenti, e contenere dei capelli; il dottor *Kraemer* verificò il fatto e trovò questi capelli alcuni con bulbi, molto fini, lunghi 4 a 6 pollici, biondo-chiari, talora aggomilati da sostanza terrosa e potè assicurarsi essere dessi ben diversi da quelli dei genitali esterni. (*Zeitschrift*, e *Rev. méd.* 30 *juin* 1851 *pag.* 734.)

Trigemino. (*Influenza del nervo.... nella separazione salivale.* Esperimenti del dottor *Vella*) — Questo giovine cooperatore alle sperienze fisiologiche del prof. *Berrutti* presentò recentemente alla Società parigina di Biologia una Memoria nella quale dietro esperimenti da sè instituiti crede di poter conchiudere 1.° Che alcuni giorni dopo la sezione del quinto paio, la secrezione della saliva diminuisce e termina per iscomparire completamente mentre continua nel lato ove il nervo non è stato leso. 2.° Che tale diminuzione non ha luogo immediatamente dopo la operazione, che anzi tal fiata la secrezione ne' momenti primi sembra aumentare (*si potrebbe mai tal fenomeno ripetere dall'irritazione destatasi durante il taglio del nervo?*) 3.° Che in tutti i casi la secrezione della parotide rimane alcalina e presenta i caratteri fisici della saliva in istato normale. (*Gaz. méd. de Paris N.* 24 *pag.* 347, e *Giorn. della R. Accad. med. di Torino* 30 *giugno* 1851, *pag.* 302.)

Patologia e Terapeutica medica.

Amaurosi. (*Uso della stricnina nell'....* Osservazioni del dottor *Maunoir.*) — Colla seguente formola: Estratto d'arnica montana ℥ ij, solfato di stricnina gr. xij, sciroppo semplice q. b. per farne 144 pillole, oppure estratto d'arnica, e di valeriana ā ℥ j, e solfato di stricnina gr. xij per farne altrettante pillole, incominciando da 2 pillole al giorno e aumentandone una ogni 4 giorni, non oltrepassando mai le 6, l'Autore assevera di aver guariti molti amaurotici fra cui una ventottenne che non distingueva la luce dalle tenebre. (*Corr. di Roma N.* 26, e *Filiatre Seb. luglio pag.* 22.)

Arsenico. (*Utilità del tartaro stibiato in due casi d'avvelenamento da....* Comunicazione del prof. *Alfredo Tayler* di Londra.) — 1.° Un ragazzo ingola per isbaglio un cucchiaio (150 gr. circa) di arsenico di

commercio, e poco dopo cade sotto vomiti, gastrodinia, sete, freddo alle estremità, polsi celeri ed esili ed è minacciato di morte. Piglia tosto qualche poco di vino antimoniato e migliora, poi una piena dose di tartaro stibiato prescritto dal dottor *Beardsley*, da cui vomito, diarrea, e in pochissimo tempo guarisce. 2.° Una ragazza di 22 anni s'avvelena, tenuto prima a lungo lo stomaco digiuno, con 2 dramme d'arsenico bianco stemperato in acqua calda. Dopo mezz'ora il dottor *Beardsley* chiamato trova già ben spiegati i sintomi d'avvelenamento: ordina una dose di solfato di zinco senza pro e la disgraziata già inutilmente avea pigliato prima ℥ j d'olio di ricino poi del latte e del burro liquefatto. Ricorre Egli allora a gr. vj di tartaro stibiato a ripetuti e brevi intervalli; susseguì un vomito copioso con escita di materia di sapore arsenicale. Acqua calda e tre altri grani di tartaro stibiato dati epicraticamente apportano altri vomiti e in pochi giorni è salva l' infelice, senza il *tritossido di ferro idrato* od altro antidoto qualunque. Ricava egli da ciò non essere pericoloso in tali casi questo emetico, anzi esser utile perchè opera eziandio sulle intestina per catarsi. (*Edimbourg med. and surg. Journ. e Giorn. della R. Acc. med. ch. di Torino Vol. XI pag.* 329 1851.)

Avvantaggi del sublimato corosivo. (*Sugli.... nell' idrocefalo acuto.* Cimenti del dottor *Weisse* medico in capo dell' Ospedale de' fanciulli a Pietroburgo.) — Nel 1829 il *Magazin di Rust di Berlino* pubblicò una nota del dottor *Spiritus* sull'utilità del sublimato in soluzione nelle febbri nervose con sintomi cerebrali prescrivendone un cucchiaio da the ogni mezz'ora di soluzione di un grano in ℥ jv di acqua distillata. Nel *Manuel des maladies des enfants Rau* di Francfort ne portò altri due casi. *Weisse* ha così potuto salvare 4 fanciulli già fuori di speranza, uno de' quali di 2 anni e 10 mesi di tempra linfatica, ridotto agli estremi e invano curato col nitro, col calomelano, co' senapismi: usò 1/24 di sublimato ogni 2 ore, contemporaneamente col ghiaccio sulla testa (il quale producendo somma agitazione fu supplito dall'etere solforico vuotato a goccie) con un vescicante alla nuca, e con lavativi d'assa-fetida. (*Journ. für Kindenkranck*, e *Rev. méd.-chir. de Paris T. IV pag.* 39 1851.)

Bosso. (*Uso del decotto di radice di.... nell'artrite cronica.*) — Il dottor *Cazin* nel suo Trattato delle piante medicinali indigene parla di questa radice che sarebbe un energico sudorifero da rimpiazzare il

guajaco nelle croniche artriti. *Cazin* narra di un operaio di 48 anni, che da tre anni aveva le articolazioni più o meno ingorgate e dolenti, indebolito e afflitto dal patema e dalla miseria. Sottoposto a questa decozione: Radice di bosso raspata gram. 30 (℥ j ℈ ji ʃs) da far bollire in un kilogram (℔ iij e ℥ vj) d'acqua fino alla riduzione della metà — da prendersi in tre volte nelle 24 ore. Dopo 8 giorni era marcato il miglioramento quantunque la traspirazione non fosse aumentata — *Cazin* gli consigliò di prendere le tre dosi a digiuno e rimanere in letto fino alle 10 ore del mattino e si dissipò l'ingorgo articolare e dopo due mesi guarito nulla ha più sofferto. In un altro caso di un uomo di 58 anni, abitante in luogo umido, non ottenne Egli da ciò che un alleviamento temporaneo, forse per le poco favorevoli condizioni igieniche. *(Bull. de Thérap. méd-chir. Paris T. XLI pag.* 37 1851.)

Cangrena sacrale. *(Lozioni col sublimato per prevenire la....* Osservazione del dottor *Van Nees.)* — Mutar spesso posizione, tener ben detersa la parte, lavarla con vino forte, e con acqua di melissa e altrettali mezzi furono sempre adoperati per prevenire le piaghe di decubito. Il dottor *Van Nees* per prevenir le escare di questa maniera usò utilmente una soluzione alcoolica di sublimato corosivo (5 centigrammi di sublimato ogni 30 di alcool) lavandone 3, o 4 volte quotidianamente le parti così esposte a cancrena per pressione (anche in quelle pure strette dai cinti per *fortificarle)* però unitamente alle dette precauzioni. *Brodie* già avea significato un uguale pensiero. *(Casper's Wochenschrift.*, e *Bull. gén. de Thér. T. XLI pag.* 42. *Paris* 1851.)

Carota. *(Succo di.... usato come alimento per i fanciulli ed i neonati.* Proposta del dottor *Gumprecht.)* — In Turchia nota *Schmidtmann* ai fanciulli darsi come ottimo alimento il decotto di carota. *Gumprecht* quindi consiglia di usare il succo condensato di carote così preparato: Mescolinsi a due tazze d'acqua fredda 60 grammi di polpa di carota raspata, e si lascin così, scuotendole spesso, per 12 ore; quindi si scoli e sprema il succo dalla polpa; a questo succo si unisca abbastanza biscotto o crosta di pane grattato, oppure dell'arow-root con dello zucchero; si metta ad un fuoco dolce fino a legger bollitura, guardando che non succeda coagulo. Si ritiri dal fuoco e si aggiunga zucchero per l'uso: ne' poppanti però, secondo lui, si ha da far macerar nell'acqua anche il biscotto o altro, e da aggiungere un po' di sale. Questo decotto

che va conservato in siti freschi lo vorrebbe Egli preferito al latte vaccino. (*Bull. gén. de ther.*, *e Journ. de pharm. e de chir. Paris* 1851 *T. XX pag.* 53.)

Croup. (*Cura del.... con le aspersioni d'acqua fredda.* Cimenti del dottor *Hauner.*) — A una bambina di 4 anni sotto il croup fece *Hauner* praticare affusioni con acqua fredda sul collo, dorso e petto ogni 3 ore, e la tenne avviluppata per mezz'ora a tre quarti in lenzuola parimenti molli d'acqua fredda con sopra una coperta di lana, e così fece con pezzole al collo. Dopo 2 ore miglioramento, tosse più matura, espulsione di *membrana difterica* per espettorazione e seccesso. Per bocca le dette molt'acqua in parte tepida, in parte fresca, ogni dì 2 clisteri aperitivi, e l'ammalata guarì, ma poscia restò a lungo *costipata.* A un altro bambino di 2 anni e mezzo, fortissimo di costituzione, staccatogli appena 4 mignatte applicate, avvolse il collo con una cravatta bagnata nell'acqua ghiacciata con sopra un'altra asciutta; ogni 3 ore rinnovava l'apparecchio, e dopo 12 ore il fanciullo fu fuor di pericolo; si continuarono però altri 2 giorni le applicazioni fredde. (*Journ. für Kinderkrank*, *e Gaz méd. de Paris N.* 24 *pag.* 379. 1851.)

Escrezioni involontarie. (*Solfato di stricnina contro le...* Comunicazione del dott. *Girard.*) — Nell'asilo degli alienati di Auxerre l'ha sperimentato l'Autore con vantaggio. Ne prescrive egli 2 centigrammi sciolti in 30 grammi di sciroppo, dandone 5 a 7 grammi, e ne' casi ribelli 30, e 40 grammi. (*Rev. méd. Cayol.* 16 *juill.* 1851 *pag.* 43.)

Febbri intermittenti. (*Formule usate contro le....*) — Queste due formule assai usate in Alemagna contro le febbri intermittenti e altrove ancora esperimentate e trovate rispondenti all'aspettativa vengono altamente raccomandate sotto il rispetto economico per la tenue quantità di solfato di chinina che contengono. La prima formola è la *Tintura febbrifuga* di *Warburg* della quale altra volta si è parlato nel Bullettino (Ved. Ser. 3 Vol. 5 pag. 249 1844) e molto si è discusso in Italia intorno alla composizione: sarebbe formata secondo *Pach, Azelt, Bikert* come segue: Aloe epatico e radice di zedoaria ā gram. 4 — Radice di angelica e Canfora ā 10 centigram. — Zafferano 15 centigram. — Spirito di vino gram. 100 — falli digerire e aggiungi alla collatura per ogni 100 gram. Solfato di chinina gram. 2 — La dose è di 20 grammi al giorno.

L'altra formula è la così detta *Tintura febbrifuga dell'ospedale di Vienna:* Aloe 45 gram. — Canfora 6 gram. — Scorza d'arancio e Radice di elenio ā 250 gram. — Alcool (rettific. a 0,830.) 7500 gram. Si fanno digerire per otto giorni ed al liquido espresso si aggiunge — Solfato di chinina 125 gram. — Acid. solforico 750 gram. — Laudano del *Sydenham* 45 gram. — Si mescola, si filtra e si prendono gram. 8 di questa tintura prima dell'accesso. *(Bechner's Repert., e Bullet. de Therap. Paris* 1851 *juill. pag.* 41.*)*

Idropisia astenica. *(Cura della.... colle preparazioni di noce vomica.* Esperimenti del dottor *Teissier* medico dell' Hôtel-Dieu di Lione.) — Propose già l'Aut. la formola del *vino diuretico* (vino bianco, scilla e laudano) invece del *vino diuretico amaro* del Codice in molti casi di idropisia venuta di seguito ai catarri bronchiali cronici, enfisemi, ed asma, quando non vi fosse irritazione alle vie digerenti; parlò pure *Teissier* degli effetti diuretici della = *spirée ulmaire* = Ma non sempre bisogna avere, dice l'Autore, l' indicazione di *eliminare* l'umore raccolto: spesso è da pigliar di mira lo *stato delle forze generali*, e la *crasi del sangue.* Quindi *Frank* proponea la china ne' casi dov'era astenia, *Schmitt* la genziana, *Cruveilhier* e *Bertrand* i ferruginosi, e quindi l'Autore quando possa credersi l' idrope dependere da *inerzia de' capillari venosi e de' vasi linfatici* quasi come *paralizzati* cimentò i preparati di noce vomica; e ciò con tanto più coraggio oggi che si sanno gli effetti salutari di lei sugli organi digerenti come eccitatori delle contrazioni muscolari dello stomaco e delle intestina; e già ne pubblicò egli stesso una bella Memoria sulla sua efficacia — *contro la costipazione per inerzia degli intestini* —. Usa di preferenza l'estratto alcoolico da 2, a 5 centigrammi. E ne porta una storia di un'edema, sequela di diabete, un'altra seguito di catarrale cronica, una 3.ª conseguenza di intermittenti refrattarie all'antiperiodico, una 4.ª di un idropico dopo lunga tifoidea. Avvisa in una nota questa possibile virtù della noce vomica essere già stata avvertita dall' ill. nostro *Giacomini. (Gaz. med. de Lyon., e Rev. méd. ch. de Paris juin* 1851 *pag.* 329 *e seg.)*

Malattie della cute. *(Acetato di potassa nelle....* Comunicazione del dottor *Easton.)* In 8 malattie di cute, 5 psoriasi, 2 eczema impetiginosi, ed 1 lebbra vulgare, curate con questo farmaco (ʒ j al giorno in una pozione) ebbe pronta guarigione. Ha notato *Easton* au-

mento d'acqua e degli elementi solidi urati, acido latico, sali ecc. nell'urina e crede ciò frutto della conversione dell'acetato in carbonato. (*Lond. med. Gaz.*, e *Osserv. med. pag.* 101 *N.* 13 1851.)

Solfato di chinina. (*Uso del.... contro la dismenorrea.* Cimenti del dottor *Tilt* medico inglese.) — *Sandras* avendo prescritto a una donna affetta da *contrazioni reumatiche gottose* questo sale fino ad alta dose, vi dovette rinunciare per la forte metrorragia che sopravvenne onde ebbe a ricorrere alla segala cornuta. Il dottor *Tilt* dietro ciò dette a piccole dosi il solfato di chinina con vantaggio nell' intervallo de' periodi menstrui per disporvi l'utero nelle dismenorree. In un'amenorrea poi oltre un empiastro al ventre di bella-donna ordinò con vantaggio mattina e sera una pillola così composta: — Solfato di chinina ed estratto d'aloe 50 centigrammi — Estratto di genziana e di giusquiamo 120 centigrammi, e in un altro caso lo dette utilmente alla dose di 10 centigrammi al giorno col solfato di ferro. (*The lancet e Journ. de pharm. et ch. T. XX pag.* 63 *Paris* 1851.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Acetato d'ammoniaca. (*Cura delle ferite d'armi da fuoco coll'...* Relazione del prof. *Gaetano Albites.*) — Veduto il nessun sollievo arrecato da' metodi refrigeranti finora noti e dal ghiaccio stesso contro l'*ardente calore* locale accusato dai feriti pensò l'*Albites* di porre alla prova l'acetato d'ammoniaca conosciuto sotto il nome di spirito del Minderero. « Quindi in una libbra d'infusione a caldo di fiori di sambuco ne aggiunse una mezza d'acetato ammoniaca, e bagnandone delle fine compresse ne fece l'applicazione in forma di bagnuolo, la ferita o piaga ricoprendo prima della solita medicazione di filacce ed unguenti lenitivi e lasciando cotal applicazione per sottrarne calorico o ridurre la parte allo stato normale. Così dice aver potuto prevenire quella reazione la quale è cagione di acutissimi dolori, di forte infiammazione, e spesso di gangrena ». (*Giorn. Arcad. di Roma Tom. CXXI.*)

Cheratite. (*Cura della.... vascolare interstiziale colla scarificazione dei vasi della cornea.* Comunicazione del dottor *Tavignot.*) — Toccato dell' inefficacia, contro tal morbo, della chirurgia, diversamente che *dalla vascolare superficiale*, l'A. nota lo scopo da raggiungere per

guarirla essere il medesimo che nella superficiale, l'*obliterazione cioè dei vasi*. Quindi essendo inapplicabile l'*escisione* e la *cauterizzazione*, pensò, e con felice esito eseguì la *scarificazione*. Per eseguirla, l'ammalato e il chirurgo van collocati l'uno in faccia all'altro, un aiutante solleva la palpebra superiore, e l'operatore abbassa l'inferiore, rendendo all'uopo immobile l'occhio con una pinzetta che pigli una piega della congiuntiva. Tiene l'operatore, come una penna da scrivere, in mano un istrumento molto simile all'ago ordinario da cataratta, lo presenta di prospetto all'occhio, e nella circonferenza della cornea, a poca distanza dalla sclerotica penetra nel *tronco vascolare* prima delle divisioni e suddivisioni sue. Per aprirlo *parallelamente* alla lunghezza imprime alla *lancia* leggieri moti a sega sì da interessare la cornea, lamella per lamella, e l'*incisione* la fa di 3 millimetri; finita è l'operazione quando è *inciso* abbastanza il vaso, il che si conosce il più dal colare di una piccola quantità di sangue alla superficie dell'occhio. Bisogna *presentare sempre il ferro obbliquamente alla superficie della cornea* sì da servirsi di uno de' suoi bordi taglienti, non della punta. Si può fare in più riprese per evitar la reazione troppa, benchè un discreto grado d'infiammazione sia necessario. (*Ann. d'oculist. F. Cunier, Ann. univers. di med. e med. polit. pag.* 169 *fasc. V, VI* 1851.)

Epilessia. (*Tracheotomia nell'....* Lettera di *Marshal-Wall* a Flourens.) — Nell'epilessia da *origine inorganica* le passioni o irritazioni gastriche, enterite, uterine ecc. agiscono le prime *direttamente*, le altre *riflessamente*, o *diastalticamente* sui muscoli del collo e apportano: 1.° compression di vene; 2.° chiusura della glottide; 3.° protrusione e morsicatura della lingua ec., stato cui chiama Egli *trachelismo:* e quindi i loro conseguenti effetti. E credendo egli *esenziale* allo *sviluppo* della *convulsione* il chiudimento della glottide, e per ciò l'interrompimento del respiro e gli sforzi violenti respiratori, praticando la *tracheotomia* dice non vi poter essere epilessia, o altra forma di convulsion generale, ma il solo *petit-mal*. Un'esperienza così eseguita dal dottor *Cane d'Uxbridge* dice avere col fatto confermato questo *razionale metodo*. (*Gaz. méd. de Paris N.* 23 1351 *pag.* 361.)

Noi comunichiamo questo per lo meno ardito esperimento, senza azzardarci di portarvi sopra per ora nessun giudizio. (*I Compil.*)

Sifilizzazione. (*Sulla.... nell'uomo*. Esperimenti del dottor *Spe-*

rino.) — Come l'arabo veleno viene rintuzzato dal vaccino, così la celtica contagiosità pare che oggi rinvenga il suo mezzo profilattico terapeutico nella così detta sifilizzazione, inaugurata dall'*Auzias-Turenne* con esperimenti sul bruto, ed oggi illustrata dal signor *Casimiro Sperino* con nuove e brillanti esperienze fatte sulla specie umana nello spedale Celtico di Torino.

La sifilizzazione non è altro che la ripetuta inoculazione del pus dell'ulcere primitivo fino al momento in cui dopo una successiva manifestazione di ulceri caratteristiche, l'individuo non è più capace di contrarre un nuovo ulcere primitivo, nel qual momento l'uomo o l'animale può dirsi vaccinato contro la sifilide, ossia non più suscettibile di cadere infermo di male venereo.

Il signor *Sperino* ha praticato questo metodo sopra 52 prostitute, ed in tale incontro ha osservato quanto segue:

1.° La prima ulcere si manifesta più presto delle seguenti, dà pus in abbondanza, diventa più larga, è accompagnata da una flogosi più intensa, e dura più che la seconda.

2.° Le ulceri artificiali cicatrizzarono spontaneamente dopo pochi giorni, un mese o due di durata.

3.° Le ulceri primitive recenti contratte nell'esercizio della prostituzione, non che le ulceri croniche, vastissime, esistenti da 2, da 4 anni restie ai mercuriali scomparvero senza cura pochi giorni dopo che esistevano alcune ulceri artificiali.

Nell'eseguire la sifilizzazione o vaccinazione sifilitica che dir si voglia il signor *Sperino* operò nel seguente modo:

Sottopone all'inoculazione del pus ulceroso primitivo le donne affette da lue celtica primitiva o secondaria, praticando colla lancetta 3, o 4 punture ogni volta per lo più sull'addome, e ripetendo l'innesto anche due volte per settimana: poscia coperse le punture con cerotto. Il pus fu preso da ulcere primitivo in via di progresso o dalla stessa donna o da altra: le inoculazioni furono dalle otto alle dieci in generale di tre ulceri per volta, dopo di che non manifestandosi più l'ulcere ad onta di altri due o tre innesti si ebbero il dato dell'avvenuta sifilizzazione.

Al cospetto di sì mirabile fatto clinico l'illustre signor *Sperino* avvanza ragionevolmente le seguenti dubbitazioni: la profilassi conseguita

mercè la sifilizzazione sarà temporanea o permanente? la guarigione della lue primitiva e secondaria sarà radicale? Il tempo ed i fatti scioglieranno questi capitali quesiti. *(Giorn. delle Scienze med. della R. Accad. med.-chir. di Torino maggio* 1851.*)*

L' importanza grandissima dell'argomento deve eccitare i medici ed i chirurghi che trovansi in posizione favorevole a studiare praticamente il valore positivo della sifilizzazione intorno al quale si è già occupato fino dal giugno p. p. il dottor *Gamberini* nello spedale di S. Orsola di Bologna, ove a quest'ora ha ritratti dei buoni risultamenti verificando molte delle cose annunziate dal sifilografo torinese: il medesimo poi a suo tempo darà conto di quanto ha fatto ed osservato sopra questa importantissima parte di sifilopatia, il cui favorevole risultato può diventare motivo di una nuova gloria scientifica italiana.

(I Compil.)

Varici arteriose. *(Sulle.... della parte capelluta.* Memoria del dottor *Robert* all'Accad med. di Parigi.) — Di questo lungo e saggio lavoro ecco le conclusioni: 1.ª l'*aneorisma crisoide* della parte capelluta giunto ad un certo grado di sviluppo si vuole combattere legando la carotide primitiva del lato affetto. 2.ª Ove ciò non basti per arrestarne i progressi, si ha da ricorrere alla doppia legatura, lasciando però un certo intervallo di tempo fra le due operazioni. 3.ª Questa cura pallia gli accidenti più gravi, permette alle ulcerazioni di cicatrizzarsi, previene le emorragie delle quali scema il pericolo la frequenza, e può arrestare indefinitamente il corso della malattia. *(Gaz. des Hop., Gazz. lomb., e Filiatre Seb. luglio corr. pag.* 17.)

VARIETÀ.

Microscopio diottrico universale.

Inteso ai fisici studi con quell'ardore che viene da naturale talento educato e cresciuto da fermezza di volontà, e saggio operatore di

meccanici ingegni il conte *Antonio Orsi* da Ancona ha dato perfezionamento ed ampliazione al microscopio universale dello *Chevalier* col suo diottrico or'ora annunziato ne' nuovi Annali delle Scienze naturali di Bologna, vedi il fasc. 30 giugno p. p.

Quest' istrumento, di cui dà egli esatta descrizione coll'opportuno disegno, è capace di assumere le molteplici forme — di *microscopio semplice verticale* e *orizzontale*, di *composto* pure *verticale* e *orizzontale*, di quello *diottrico d'Amici*, dell'altro *per le osservazioni chimiche di Chevalhier*, del *solare ad immagini verticali*, e finalmente del *solare atermico ad immagini orizzontali*; nuova applicazione quest'ultima tutta nuova appunto della virtù *atermica* dell'*allume* onde evitare i mali effetti, su corpi da osservare, dell' imponderabile calorico. Ben devono le scienze e lo dobbiamo noi saper grado a quest' insigne cultore di sì utili studi che non ha guari ancora alla nostra Società medica esibiva col mezzo del figlio e nostro collega il saggio dottor *Girolamo Orsi* un moltiplicatore di *Kempf* per lui eseguito con utili modificazioni. Di questo microscopio più degno del nome di *universale* di quello dell' ill. fisico e chimico francese ha l'*Orsi* donato il primo saggio, eseguito a mo' di modello, al generoso zio il nostro patrizio conte Senatore Filippo Bentivoglio in pubblico segno di sua riconoscenza verso il benefico proteggitore di sè e della sua famiglia. E così fosse pure! chè le arti e le scienze trovando ognora incoraggiamento e sostegno da coloro cui la Provvidenza dette di potere, e direi quasi di dover farlo, ne potesse cogliere la patria buon seme che le fruttificasse quella vera civiltà, e quel perfezionamento e scientifico e morale, i quali la rendessero sempre più illustre fra le più culte nazioni. *(F. S. P.)*

In Castracaro, Stato Toscano, è già stato aperto uno Stabilimento per i bagni di quelle acque salsoiodiche dal sig. dott *Carlo Frassinetti*. Sono già note da gran tempo le salutari qualità di esse, delle quali fra noi pure largo è l'uso nelle malattie scrofolose, e in molte *cachessie* con utilissimo risultamento. In un *manifesto relativo* stampato dalla Tipografia Cappelli di Rocca San Cassiano sono indicati i corrispondenti che il signor *Frassinetti* tiene nelle principali città dello Stato romano, sono notate le analisi chimiche instituite e riportate nelle *Note* molte felici

guarigioni, già pubblicate, ottenute e dentro e fuori l' Italia nostra la mercè di questo cotanto meraviglioso dono della Provvidenza.

BIBLIOGRAFIA.

Enchiridion medicum, ossia indirizzamento alla pratica della medicina frutto di un'esperienza di 50 *anni di* C. G. Hufeland, 2.ª *traduzione italiana eseguita sulla* 5.ª *tedesca.*

Se il nome celebre, se il curioso avviso esser cioè dessa frutto di un'esperienza di 50 anni avean destato nella universalità il desiderio di conoscere e di studiare quest'opera, il convincimento in che da tutti si venne della sua utilità pratica appena fu pubblicata bastò perchè in ben pochi anni sen dovessero ripetere molte edizioni. Il quale convincimento mano mano estendondosi anche fuori della dotta Germania fece sì che gli Scienziati delle altre nazioni cercassero di volgere nella favella loro un cotanto lavoro, tra le quali non ultima fu l' Italia giusta estimatrice del reale merito di essa. Ma tale traduzione non riuscì molto perfetta. Di che accortosi l'editore Giacomo Monti, venne in determinazione di farla nuovamente volgere dall'originale tedesco, e così di presentarne pel primo esatta la traduzione.

L'opera sarà divisa in 6 quaderni circa in 8.° massimo, a due colonne i quali formeranno un volume solo; ogni mese ne uscirà in Bologna un quaderno di 4 fogli al prezzo di baioc. 6, centesimi 33 ital. al foglio. — Quest'opera di per sè raccomandasi agli studiosi delle Scienze salutari. *(F. S. P.)*

Vedranno la pubblica luce i — *Fondamenti di medicina forense analitica ad uso del medico e del legale* — del prof. *G. Gandolfi* da Modena: opera di cui è già grande l'aspettazione universale, avuto riguardo alla diritta e filosofica mente del ch. Autore, e alla molta sa-

pienza sua nota per altri importanti lavori pubblicati. È uscito il programma dell'editore Giacomo Monti in data 20 giugno u. p. dove sono le *idee* dell'Autore desunte dal piano dell'opera, la quale sarà divisa in 3 volumi distribuiti in 16 quaderni di 5 fogli di stampa, ognuno di 16 pagine in 8.° ; ogni mese ne uscirà un quaderno del costo di baiocchi 30 pari a ital. L. 1. 61. *(F. S. P.)*

È già pubblicata l'Appendice all' Idrologia dello Stato Romano del dott. *Pietro Gamberini* Socio res., Bologna presso G. Monti al prezzo di baioc. 20 pari a ital. L. 1. 08, che contiene un'aggiunta al capitolo dei bagni, le notizie e illustrazione di altre fonti, il discorso delle acque e dei bagni più rinomati d' Italia, finalmente un piccolo trattato sul nuoto nel suo rispetto igienico, e in quanto ai modi onde praticarlo.

Il ch. prof. di Veterinaria toscano *Felice Tonelli* fino dalli 8 aprile 1850 con suo saggio rapporto sulla utilissima Opera — *Dizionario di medicina, chirurgia ed igiene veterinaria* — d'*Hurtrel d'Arboval* tradotto dal prof. *Tommaso Tamberlicchi* da Forlì già pubblicato in 5 grossi volumi con aggiunte e articoli degli illustri nostri *Alessandrini*, *Bufalini*, *Matteucci*, *De-Nanzio*, *Metaxà* ed altri dotti, con di più l'Atlante zootomico di *Trousseau* e *Leblanc*, e altre 6 tavole dell' ill. *Alessandrini* ricordato sugli elminti ed alcuni insetti proprii degli animali domestici, pregava di un voto l'almo Collegio medico-chirurgico dell' I. R. Università pisana onde venisse l'Opera raccomandata all' Eccellenza del Ministro della istruzion pubblica toscana. Questo voto fu emesso pochi giorni dopo e pubblicato secondo il desiderio del ch. *Tonelli*. Se gl' ill. professori pisani, e basti nominare un *Arcangeli*, un *Puccinotti*, un *Centofanti* ecc., non tardarono a pubblicare un favorevole amplissimo voto, noi pure non tarderemo ad emetterne uno, che cioè questa opera sempre più sia renduta a tutti famigliare e studiata, ad utilità e decoro delle scienze naturali e salutari di cui è tanta parte la stessa veterinaria. *(F. S. P.)*

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di maggio 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 8,70	27 8,67	27 7,85	27 7,54	27 8,19	+11,3	+13,0	+14,5	+12,0	+12,7	+14,8	+ 9,8	10,0	6,0	1,0	0,0	4,2	. . .	S.O.	Misto
2	27 6,85	27 6,75	27 6,28	27 6,72	27 6,65	+ 8,2	+12,3	+15,6	+12,7	+12,2	+16,1	+ 7,9	89,0	60,0	0,0	0,0	37,3	. . .	Variabile	,,
3	27 6,64	27 6,49	27 6,95	27 6,85	27 6,73	+10,5	+10,0	+ 9,8	+ 8,0	+ 9,6	+12,7	+ 8,0	28,0	56,5	100	100	71,2	0,0160	Nord	Nuv.
4	27 5,86	27 5,80	27 5,49	27 6,21	27 5,84	+ 9,6	+12,0	+13,8	+12,1	+11,9	+14,9	+ 7,5	99,0	80,0	63,0	25,0	66,8	0,0005	Variab.	Misto
5	27 5,72	27 5,77	27 6,05	27 6,14	27 5,92	+12,2	+15,6	+16,0	+15,0	+14,7	+17,2	+11,5	43,0	33,0	29,0	16,0	30,2	. . .	S.O.	,,
6	27 6,11	27 6,39	27 6,78	27 6,93	27 6,55	+11,0	+13,7	+16,8	+13,2	+13,7	+17,1	+10,5	75,0	81,0	35,0	44,0	58,8	0,0080	E.N.E.	,,
7	27 7,85	27 7,88	27 8,28	27 8,83	27 8,21	+10,7	+12,3	+11,8	+10,6	+11,3	+13,5	+ 9,5	40,5	36,0	40,0	67,0	46,0	0,0125	O.S.O.	Nuv.
8	27 7,32	27 7,01	27 5,92	27 5,91	27 6,54	+10,2	+12,3	+12,7	+12,2	+11,8	+13,0	+ 9,0	100	100	100	100	100	0,0185	E.S.E.	,,
9	27 7,73	27 7,89	27 7,88	27 8,48	27 7,99	+10,6	+14,1	+16,0	+14,0	+13,7	+17,8	+10,3	90,0	69,0	54,0	50,0	65,8	. . .	Variab.	Misto
10	27 8,75	27 8,81	27 8,50	27 9,00	27 8,76	+11,3	+14,4	+16,7	+15,7	+14,5	+19,1	+10,0	51,0	48,0	42,0	24,0	41,2	. . .	,,	,,
11	27 8,76	27 8,55	27 7,00	27 7,00	27 7,83	+12,9	+15,7	+17,0	+17,9	+15,9	+20,2	+11,5	27,0	25,5	27,0	28,0	26,9	. . .	Est	,,
12	27 7,12	27 7,15	27 7,20	27 7,45	27 7,23	+14,1	+16,9	+17,0	+13,8	+15,5	+18,0	+12,2	40,0	19,5	11,5	19,0	22,5	0,0005	S.S.O.	,,
13	27 7,49	27 7,42	27 7,17	27 6,93	27 7,25	+11,2	+14,0	+18,5	+15,3	+14,8	+19,0	+10,0	44,0	31,5	25,0	8,0	27,1	. . .	N.O.	,,
14	27 7,79	27 7,93	27 7,83	27 8,25	27 7,95	+12,1	+14,8	+16,8	+14,8	+14,6	+18,8	+11,6	53,0	46,0	33,0	29,0	40,2	0,0065	E.S.E.	,,
15	27 8,44	27 8,47	27 8,01	27 9,09	27 8,50	+12,3	+16,0	+16,3	+12,0	+14,2	+16,6	+10,2	51,0	37,5	27,0	58,0	43,4	0,0005	Variab.	,,
16	27 9,05	27 9,05	27 8,65	27 8,32	27 8,77	+10,0	+12,8	+13,8	+12,0	+12,1	+14,0	+ 8,9	72,0	70,5	67,0	83,0	73,1	0,0050	O.N.O.	,,
17	27 6,65	27 6,23	27 5,66	27 5,77	27 6,08	+ 9,8	+10,5	+10,9	+10,2	+10,4	+12,3	+ 9,5	100	100	100	100	100	0,0160	O.N.O.	Nuv.
18	27 7,73	27 7,72	27 8,25	27 8,56	27 8,06	+10,5	+14,9	+17,1	+16,2	+14,7	+20,9	+ 9,0	100	90,0	63,0	55,0	77,0	0,0045	S.S.O.	Misto
19	27 9,46	27 9,20	27 8,96	27 8,80	27 9,11	+13,2	+16,1	+16,8	+14,7	+15,2	+19,0	+12,2	69,0	50,5	35,0	39,0	48,5	. . .	Variab.	,,
20	27 8,10	27 7,86	27 7,70	27 9,85	27 8,38	+14,0	+17,0	+16,3	+13,3	+15,1	+17,8	+12,0	50,5	30,0	27,5	48,5	39,1	. . .	S.O.	,,
21	27 11,26	27 11,20	27 10,50	27 10,76	27 10,93	+ 9,5	+12,8	+16,0	+14,5	+13,2	+18,0	+ 8,5	100	64,5	10,0	0,0	43,6	0,0045	O.N.O.	,,
22	27 10,08	27 9,45	27 9,20	27 9,71	27 9,61	+11,2	+15,3	+16,9	+14,7	+14,5	+18,8	+10,8	11,0	0,0	0,0	12,0	5,8	. . .	O.N.O.	,,
23	27 10,40	27 10,31	27 9,90	27 9,90	27 10,13	+12,2	+15,5	+18,5	+19,8	+16,5	+22,0	+10,9	50,0	25,2	11,0	0,0	21,6	. . .	E.S E.	,,
24	27 9,92	27 9,81	27 9,40	27 9,50	27 9,66	+14,8	+18,1	+19,5	+15,8	+17,0	+20,9	+13,4	26,0	17,5	2,5	19,0	16,2	0,0035	N.O.	,,
25	27 10,32	27 10,31	27 10,29	27 10,02	27 10,24	+14,5	+17,9	+18,2	+17,2	+16,9	+19,5	+13,0	34,0	31,5	34,0	61,0	40,1	. . .	E.S.E.	,,
26	27 8,97	27 8,25	27 7,57	27 7,12	27 7,98	+14,4	+18,0	+20,0	+17,8	+17,6	+21,5	+12,5	98,0	45,0	22,0	11,0	44,0	. . .	Variab.	,,
27	27 6,98	27 6,90	27 6,85	27 6,86	27 6,90	+16,0	+18,0	+17,0	+14,9	+16,5	+18,4	+13,0	38,0	21,0	35,0	55,0	37,0	. . .	E.S.E.	,,
28	27 6,28	27 6,52	27 6,76	27 7,37	27 6,73	+14,2	+15,4	+15,0	+14,3	+14,7	+16,8	+14,0	100	100	100	100	100	0,0145	N O.	,,
29	27 8,58	27 8,56	27 8,95	27 9,97	27 9,02	+13,5	+16,2	+17,0	+15,2	+15,5	+18,0	+12,4	100	65,0	55,0	65,0	71,3	0,0028	Variab.	,,
30	27 11,09	27 11,11	27 10,86	27 10,82	27 10,72	+13,9	+16,2	+18,8	+16,6	+16,4	+19,0	+12,5	83,0	59,0	28,0	33,0	24,7	0,0007	E.S.E.	,,
31	27 10,91	27 10,86	27 10,35	27 10,47	27 15,65	+12,8	+15,1	+17,8	+16,5	+15,6	+21,0	+11,0	69,0	44,0	30,0	17,0	40,0	. . .	Variab.	,,

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di maggio 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 7,15	27 7,14	27 6,99	27 7,26	27 7,14	+10,6	+12,9	+14,4	+12,6	+12,6	62,6	70,1	37,4	42,6	53,2
2. „ . . .	27 8,67	27 7,95	27 7,74	27 7,90	27 8,07	+12,0	+14,8	+15,9	+14,0	+14,2	60,8	45,5	40,6	47,2	48,5
3. + 1 „ . . .	27 10,25	27 10,18	27 9,15	27 9,32	27 9,70	+13,3	+16,2	+17,7	+16,1	+15,8	64,5	34,5	29,9	33,9	40,7
Mese	27 8,69	27 8,42	27 7,96	27 8,16	27 8,30	+11,9	+14,6	+16,0	+14,2	+14,2	62,6	50,0	36,0	41,2	47,5

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+13,1	+14,6	+15,2	+12,4	+13,8	+10,6	+12,9	+12,6	+ 9,6	+14,4	+15,6	5	+17,0	5	+19,1	10	+15,0	6	+ 8,2	2	+ 9,5	3	+ 8,0	3	+ 7,5	4
2. „	+14,1	+16,5	+17,5	+14,5	+15,3	+12,0	+14,8	+13,9	+10,7	+13,1	+17,0	20	+18,5	13	+20,9	18	+18,0	12	+ 9,5	17	+10,1	17	+10,2	17	+ 8,9	16
3. + 1	+16,3	+18,2	+19,3	+16,2	+17,5	+13,4	+16,0	+15,9	+12,0	+14,3	+18,2	27	+20,4	24	+22,0	23	+19,8	24	+ 9,5	21	+12,8	21	+14,3	28	+ 8,5	21
Mese	+14,3	+16,4	+17,3	+14,3	+15,2	+12,0	+14,5	+14,1	+10,8	+12,9	+ 22,0 (nel dì 23)								+ 7,5 (nel dì 4)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0555	Sud	S.O.	S.O., N.N.E.	Sud	Sud	. .	7	3	7	5	. .	. .	. .	. .	1	. .
2. „ . . .	0,0330	Ovest	S.S.O., Est	Est	S.S.O.	S.S.O.	. .	9	1	6	5	. .	. .	. .	5	3	1
3. + 1 „ . . .	0,0260	O.N.O.	E.S.E.	E.S.E.	E.S.E.	E.S.E.	. .	11	. .	6	10	. .	. .	. .	2	2	. .
Mese	0,1145	O.N.O.	E.S.E.	Est, E.S.E.	Sud, E.S.E	E.S.E.	. .	27	4	19	20	. .	. .	. .	7	6	1

Annotazioni. — Per dodici giorni l'atmosfera è stata agitata da forti venti meridionali: al loro soffiare, il centro della colonna barometrica ebbe sempre un movimento oscillatorio indipendente dall'alzarsi od abbassarsi della colonna medesima. Nel giorno 12 alle 6.h 15.m S. cadde alquanta grandine mista ad acqua. Il numero dei giorni piovosi di questo mese e l'acqua piovuta sono straordinarii: in trentanove anni di regolari osservazioni meteorologiche si trovano notati solamente gli anni 1831, 1835, 1842, 1844, 1845, il maggio dei quali, in ordine alla pioggia, sia paragonabile al maggio di quest'anno.

Specola di Bologna 1 giugno 1851.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

CLINICÀ SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna. *(Continuazione. V. Volume XIX pag.* 209, 1851.*)*

Lettera 22.ª

Esame dell'opera del *Ritter* intitolata: – *Dell'apparente somiglianza ed essenziale differenza fra la lue blennorragica e la lue sifilitica.* (Lipsia 1819, Annali di *Omodei* Vol. 25 pag. 141 1825)

Al ch. prof. G. Battista Belletti *supplente clinico in Bologna.*

Quantunque l'argomento sia vieto, dibattuto e contestato, e per molti la quistione sia risolta in favore dell'identità fra la lue blennorragica e l'ulcerosa, pure esiste un certo numero di autori e di pratici, e fra questi degli uomini di bella e meritata fama, i quali non la pensano al certo in simile maniera, ritenendo affatto diversi il virus dell'ulcere da quello dell'uretrite blennorragica. Io che non la penso in simile maniera per le cose dette in vari miei scritti, cerco di sostenere la mia opinione con tutti quegli argomenti che non emanano da un principio sistematico, ma bensì dalla forza delle ragioni e dei fatti. Siccome a dimostrazione dell'aggiustatezza di un concetto, corre obbligo di studiare e di analizzare le cose che vi si oppongono, così credo di adoperarmi nell'indagine analitica di uno scritto partito dalla mente di un distinto sifilografo Alemanno, che da molti anni attendeva alla medela delle sifilitiche sciagure.

Esordisce il suo lavoro dicendo: *La blennorrea virulenta non è malattia venerea*, perchè le sue conseguenze sono sifilitiche solamente in apparenza; perchè la comparsa della blennorragia avvenne 39 anni dopo la prima comparsa della lue sifilitica; perchè non ingenera mai ulceri sulla cute intatta, e quando la pelle è corrosa produce un ulcere che non è sifilitico nè susseguito da lue. I sintomi della blennorragia e dell'ulcere essendo diversi, provano la loro differenza: la blennorrea è malattia *costantemente* acuta; le ulceri non mai: le conseguenze della prima sono tutte acute, non quelle della seconda, eccettuato però il bubbone. La blennorrea, osservate però certe regole di regime, guarisce costantemente per solo sforzo della natura; le ulceri non mai per la natura, ma ogni volta per l'arte.

Quali sono le conseguenze, dette dal *Ritter*, della lue blennorroica cronica? in ragione cronologica di loro comparsa possono essere divise in tre stadi: 1.° malattie dell'epidermide, dei peli, e delle boccuccie esalanti: 2.° mali della cute e del periostio dei capi articolari: 3.° pseudo organizzazioni maligne.

Il *Ritter* dice che il virus blennorroico ed ulceroso nell'intaccare la massa organica hanno di comune fra loro la strada, perchè ambedue percorrono la via dei linfatici dei genitali; ma da ciascuno si determina uno stato ben diverso: dal sifilitico ulceroso vengono *ogni volta* affette le glandole inguinali, dal blennorroico *non mai;* solo però nello stato acuto dell'uretrite si gonfiano talvolta per simpatia, ma si sciolgono tosto che questo stadio acuto è cessato.

Mentre poi l'Autore concede che in molti incontri esiste qualche somiglianza fenomenale fra le conseguenze dell'ulcere e quelle della blennorrea, conchiude; ma ciò che manifestamente dichiara la diversità delle due malattie si è che fu vista la lue sifilitica cronica migliorare e cessare quasi affatto i suoi sintomi, abbenchè presente fosse ancora la lue blennorroica

cronica; oltre di che la blennorroica è del tutto incurabile, mentre la sifilitica si può con non molta difficoltà guarire mediante un ben inteso uso del mercurio. È osservazione che dalla lue blennorragica vengono alleggeriti e fugati per intero gli incomodi della lue sifilitica, qualora l'infermo ne fosse stato attaccato; costituisce ciò una valente prova della diversità di questi due stati morbosi.

Nel capitolo della cura della lue blennorroica cronica dice il *Ritter* essere finora affatto incurabile, perchè ogni rimedio prestato non ha dato sufficienti risultati, e la malattia ha continuato *in ogni caso* il suo corso inalterabilmente.

Dalla succinta esposizione dell'opera del *Ritter* io domando tosto se il lettore è persuaso della verità del suo tema; io stimo che no: a quelli poi che restano ancora titubanti, ovvero a coloro che consentono all'autore farò notare i seguenti rilievi.

Come mai il *Ritter* può cerziorare che la comparsa della blennorragia avvenne 39 anni dopo la comparsa della lue sifilitica? io penso che sarà più facile addimostrare che tale scolo fu piuttosto anteriore d'assai, giacchè trovasene una sufficiente descrizione perfino nel Levitico. Aggiungi di più che lo stesso *Ritter* dice che prima del 1494 conoscevasi in Inghilterra la blennorrea detta dal popolo Brenning o Burig: soggiunge però essere probabile che tale scolo fosse di pura origine reumatica in quanto che quegli isolani restano la maggior parte del giorno nell'acqua. Questo modo di ragionare è veramente singolare; volere provato ciò che dimanda di essere addimostrato, è un abusare della pazienza dei lettori.

L'umore blennorroico non corrode la pelle intatta? fate che i vostri infermi non osservino la nettezza od altre cautele, ed in allora vi persuadete tosto e facilmente in contrario.

Le piaghe bagnate dall'umore blennorragico non si convertono in ulcere sifilitico *caratteristico,* ve lo concedo; ma nego che questa piaga almeno nella generalità dei casi non vesta in-

dole venerea: la differenza è solo apparente, e ciò è ben poca cosa: a buoni conti la blennorragia produce dei fenomeni costituzionali; locchè viene dal *Ritter* confessato, benchè coll'aggiunta del vocabolo *apparente;* in seguito mostrerò il suo torto: se li produce la blennorrea, lo farà istessamente la piaga impressionata dall'umore blennorroico, e così non so se si possa dire, che questo ulcere non produce lue.

Per essere diversi i sintomi della blennorragia e dell'ulcere non parmi possa dirsi francamente che questi due morbi procedono da causa diversa: il dolore osteocopo è diverso dall'ulcere alle fauci; la periostosi dalla sifilide maculosa; ma pure tutti questi mali procedono da una medesima sorgente, benchè diversi di forma, di andamento, di sintomi e simili.

La blennorrea è costantemente acuta, e le ulceri non mai; i fatti però, onorevole *Ritter*, parlano un linguaggio diverso; in generale avete ragione per ciò che riguarda l'uretrite; ma il dire *costantemente* esclude l'eccezione, quell'eccezione che esiste quasi in tutto che accade sotto il Sole: lo stesso è a dirsi delle conseguenze della blennorragia. Le ulceri non sono mai acute; perchè mai succede il fimosi infiammatorio ulceroso? perchè mai fra le conseguenze dell'ulcere avviene talvolta l'acutissima periostite? Io non so se la presenza di un epifenomeno, la flogosi, valga a costituire una differenza fondamentale fra due morbi: se vale, in allora bisognerà dire che la periostosi infiammata è affatto ed essenzialmente diversa dalla periostosi comune indolente: sarebbe un errore imperdonabile.

La blennorragia guarisce costantemente da sè, osservate certe regole igieniche, locchè non avviene dell'ulcere abbisognando sempre dell'arte per risanare. Sarei curioso di sapere sopra quali e quanti malati abbia il *Ritter* desunte tali cognizioni; perchè io vedo degli infermi che sono venuti a presentarmi dei risultati diametralmente opposti. Saprebbe il *Ritter* mostrarmi un ulcere lasciato a sè durare quanto la goccetta?

Ma tutte le malattie veneree primitive lasciate alla natura non guariscono forse da sè nella generalità dei casi? questo è un fatto che tutti i sifilografi conoscono, e niuno per quello che io mi sappia ha mai fatto eccezione all'ulcere. E se io dicessi che è più facile la guarigione spontanea dell'ulcere che della blennorragia, e che è più sollecita quella che questa, allora sì che il *Ritter* griderebbe; ma non per questo avrebbe ragione, perchè i fatti in generale tanto miei che di molti parlano in simile maniera. La guarigione dell'ulcere per ordinario entro i 40 giorni a dispetto delle varietà talfiata diametralmente opposte dalle topiche applicazioni, non spiega forse che la natura basta a sè stessa, perchè quando un morbo guarisce sotto simili circostanze indica con tutta probabilità che non esiste un rimedio diretto assoluto?

Se analizzate le conseguenze della blennorrea indicate dal *Ritter* sulla costituzione dei malati, saltano agli occhi le successioni veneree formulate dalle leggi del *Ricord* coi vocaboli di sifilide primaria, secondaria e terziaria: tale fatto parla così eloquentemente dal dispensarmi da ulteriore riflesso.

Le ulceri, dice il *Ritter*, affettano *costantemente* le glandole inguinali; la blennorrea non mai: per la risposta negativa io mi riporto alla statistica dei fatti da me ricordati nella lettera 12.ª nella quale risultano alcuni fatti di adenite blennorragica con esito suppurativo, il quale inallora io non notai perchè non eravi necessità di ciò fare: e quantunque la suppurazione del bubbone per iscolo virulento sia avvenimento non comune, pure chi osserva buon numero di celtici spesso la riscontra.

Nel mentre che il *Ritter* concede una qualche somiglianza in talun caso fra le conseguenze dell'ulcere e quelle della blennorragia, dichiara poi essere fra loro diverse, perchè la lue di ulcere; 1.° migliora e cessa ancora ad onta che sia accompagnata dalla lue per blennorragia: 2.° guarisce sotto l'uso dei mercuriali, mentre la lue blennorragica è del tutto incurabile: 3.° è alleggerita e fugata dalla lue blennorroica.

In risposta a simili ragionari io dirò che non conosco, nè ho mai veduto queste differenze: io vedo tutto giorno guarire dei malati che hanno la lue ora semplicemente per ulcere, ora per esclusiva blennorragia, ed ora per ambedue; e li vedo risanare tanto sotto l'uso dei mercuriali che dei preparati iodici. Il cielo preservi i medici dall'abbracciare la sentenza del *Ritter* che la lue blennorroica cioè sia incurabile; è singolare l'antitesi fra il nostro Autore e l'opinione di vari medici e del volgo, i quali nulla temono della blennorragia e delle sue conseguenze, perchè stimano la prima per cosa da nulla, e riguardano le seconde per faccende di poco o niun momento: guardando poi bene le singole assertive, colla scorta cioè della ragione e dei fatti, rilevasi manifestamente come in generale ciascuno sia incorso nella falsità e nell'errore. Io potrei addurre delle osservazioni cliniche in appoggio del mio detto; ma penso che quelle citate nella lettera terza, e nel mio Manuale delle malattie veneree siano per sè bastevoli per addimostrare che la lue blennorroica non solo è curabile, ma ben anco sanabilissima.

Siccome il discorso verte sulla blennorragia, dirò solo di passaggio alcune parole sul tema ultimamente proposto dal *Diday*; egli domanda dieci casi comprovanti senza veruna eccezione la derivazione blennorragica di altrettanti casi di lue venerea costituzionale (1). È egli possibile, domando io, il poter

---

(1) Si vede che in Francia l'opinione del *Ricord* e del *Diday* relativamente all'indole non sifilitica della blennorragia, non è al certo generalmente abbracciata anche da uomini giustamente stimati: difatto il signor *Lurat-Perrotton* medico d'ospedale ordina nelle *blennorragie ribelli* o *croniche* l'uso interno del deuto-fosfato di mercurio — Vedi Gazette méd. de Paris 25 mai 1850 Meritan riflesso le seguenti osservazioni del Redattore intorno al metodo del *Lurat*..... « noi l'abbiamo menzionato a motivo della chiarezza dell'opinione che vi è formulata sul trattamento della blennorragia. Molti scrittori riguardono come oziose

soddisfare il *Diday?* io dico che no: perchè se trattasi dell'uomo può sempre affacciare la reale o possibile esistenza dell'ulcere uretrale: se trattasi di donna come escludere con certezza l'ulcere fra una qualche piega vaginale? l'innesto non è criterio certo; lo speculum non toglie il dubbio, specialmente in chi è convinto che la lue sia figlia unica e legittima dell'ulcere. Io vorrei che il *Diday* indicasse esplicitamente gli estremi che devono servire di prova irrefragabile alla perfetta soluzione del quesito; diversamente io temo che ogni medico sarà impossibilitato a rispondere colla lusinga di raggiungere la meta.

La vostra sapienza, o chiarissimo Professore, sarà giudice per me senza appello del merito e valore della mia tesi: in attesa del giudizio mi pregio di protestarmi.

Bologna il 1 gennaio 1851.

Dev.mo ed Obb.mo Servo
Pietro Gamberini.

Lettera 23.ª

Esame dell'opinione del *Bell* — *La gonorrea e la lue venerea nascono da specifiche contagioni differenti.*

Al chiarissimo professore *Giovanni Battista Fabbri.*

Io stimo che lo studio della sentenza del *Bell* sia utile ed opportuno, giacchè da esso trae suo punto di partenza precipua

---

le discussioni che agitansi attualmente intorno alla di lei natura virulenta o semplice. Che importa alla pratica, dicono essi, tutti questi dibattimenti, poichè ognuno è d'accordo che un trattamento non mercuriale basta alla cura di questo morbo? L'esempio del *Lurat* viene a proposito per mostrare, al contrario, l'utilità, l'urgenza di una soluzione positiva in un senso o nell'altro. Egli prova, ciò che sarebbe paruto ad alcuno di difficile credenza, che in Francia nel 1849, un medico di ospedale, uomo d'altronde giustamente stimato, ordina il mercurio per la blennorragia! »

la grande questione della non identità del virus blennorragico ed ulceroso al presente sostenuta dal *Ricord* e suoi seguaci, in causa dei risultati opposti che si conseguono mercè l' inoculazione.

Le prime assertive del *Bell* sono, che i sintomi e le conseguenze della gonorrea sono onninamente diverse da quelle che hanno luogo nella lue venerea: che amendue questi mali sono comparsi nello stesso paese in periodi di tempo diversi, ed in alcuni incontri sono rimasti distinti e disgiunti tra loro per lungo tratto di tempo (1).

Ha ragione il *Bell* quando dice essere diverse le conseguenze della blennorragia e dell'ulcere; ma ha in pari tempo torto perchè egli si limita a considerare gli effetti di questi due morbi fino a tanto che si mantengono nella località in cui si manifestarono: doveva provare che l'umore blennorragico non contamina la costituzione come succede per opera dell'ulcere; doveva far conoscere che le ossa e le membrane non vanno affette da sintomi di avvelenamento costituzionale venereo per opera della gonorrea; doveva finalmente dimostrare che le conseguenze generali dello scolo non sono guaribili dal mercurio: le quali cose addimostrate negativamente sarebbero il suggello della non identicità dei due virus; ma tale suggello manca, perchè i fatti sono positivamente in opposizione al dogma del *Bell*. Il *Ricord* ha immaginato l'ulcere uretrale quando per blennorragia succede la lue sifilitica; ma simile ulcere è cosa talmente straordinaria che molti autori negano perfino la presenza dell'ulcere in ogni blennorragia virulenta.

In quanto poi a diversità assoluta fra le conseguenze locali dell'ulcere o della blennorragia, a me sembra meritare

---

(1) Quando il *Bell* dice lue venerea intende l'ulcere sifilitico primitivo: usa il vocabolo gonorrea per esprimere la blennorragia virulenta.

riflesso: che tanto l'una che l'altra possono ingenerare l'adenite, il fimosi, il parafimosi, la leucite e simili; locchè non armonizza coll'assoluta differenza fra le conseguenze di quei due morbi voluta dal *Bell.* Farò solamente il quesito se il diverso colore dei sintomi valga a stabilire l'opposizione essenziale dei morbi: la qual cosa non essendo certamente ammissibile fra i buoni patologi, non so se una tale conseguenza valga al cospetto del principio sostenuto dal *Bell.* Intanto io dico che molti fatti di lue costituzionale per semplice infezione blennorragica indubbitatamente avvennero e tuttora si osservano: che i sintomi di questa lue tanto nosologici che anatomici coincidono con quelli della lue ulcerosa; e che finalmente il mercurio ed il iodio guariscono le conseguenze delle due qualità d'infettamento. Non basta forse ciò per ammettere l'identità patologica finale fra i due virus immedesimati nella costituzione? Io credo che per convincere gli oppositori sia necessario pregare il cielo che conceda all'ulcere ed alla blennorragia il dono della favella materiale, perchè non conosco alcun altro mezzo capace di finire la quistione. Difatto il *Bell* riflettendo all'opinione o meglio al fatto citato da alcuni che la blennorragia cioè termina nella lue, dice; *ma ogni Professore spregiudicato accorderà che su ciò non si è mai presentata veruna prova bastante.* Un simile linguaggio addimostra che vi sono delle prove contro l'opinione del *Bell;* la quistione verte solamente nel sapere se queste siano bastanti; ma la sufficienza delle prove è sempre relativa e dubbia per chi sostiene a spada tratta un opposto principio.

Il *Bell* dice, se l'ulcere e la blennorragia fossero prodotte dall'identico virus, l'un male dovrebbe ingenerare l'altro, locchè non succede, od almeno di rado, ma di rado assai: io posso convenire che ulcere e blennorragia diversificano nella forma, ma non così nell'essenza, perchè giungendo ad infettare la costituzione determinano dei guasti che armoniz-

zano in faccia alla patologia filosofica ed alla terapeutica. La scrofola e la rachitide hanno un aspetto diverso; ma i buoni patologi convengono nell'identità di loro essenza morbosa, perchè l'una può sviluppare materialmente l'altra, ed ambedue cedono per l'ordinario ai medesimi rimedi.

Uno degli argomenti su quali fondasi grandemente il *Bell* si è, il non scorgere alcun bene nella gonorrea dalla propinazione del mercurio: ma questo farmaco, domando io, cosa fa applicato all'ulcere primitivo? oggigiorno è provato all'evidenza che l'idrargirio è inopportuno, inutile e forse nocivo alla medela delle infezioni veneree primitive.

Dopo alcune storie di blennorragia raccontate dal *Bell*, contra la quale fu dannosamente porto il mercurio, e questo farmaco fu invocato perchè erano insorte le successioni dello scolo, conclude l'Autore: *questi esempi fanno vedere che i sintomi susseguenti alla subitanea soppressione di una gonorrea sono locali, e per nessun conto connessi con veruna affezione universale, il che necessariamente avverrebbe, se fossero di natura uniforme alla lue venerea.*

A simile conseguenza io contrappongo un riflesso di fatto; il fimosi, parafimosi, bubbone ecc. che susseguono all'ulcere primitivo del prepuzio o del glande non migliorano ne prendono piega diversa dall'uso dei mercuriali, e molte volte anzi peggiorano, occorrendo invece quel metodo debilitante e rinfrescativo che usò con vantaggio il *Bell* nei casi di gonorrea e sue conseguenze: da tale avvenimento dell'ulcere a me sembra di essere in diritto di concludere istessamente come ha fatto superiormente il *Bell* ragionando della blennorragia. Ma se dopo alcuni mesi da che è guarita la blennorragia si manifesta una sifilide cutanea che cede all'idrargirosi, cosa concluderà il *Bell*? deve concludere che in allora la blennorragia era sempre malattia venerea locale benchè proteiforme, come lo era l'ulcere colle sue conseguenze immediate suddiscorse: e che ora la blen-

norragia si è trasmutata in una lue costituzionale, come avviene di spesso per opera dell'ulcere primitivo.

L'errore adunque capitale del *Bell* allorchè ragiona della gonorrea, sta nel confondere i fenomeni morbosi che vanno congiunti alla presenza o soppressione dello scolo, coi fenomeni costituzionali dell'ulcere; e nel non avere valutato che quei fenomeni blennorragici hanno lo stesso valore che i fenomeni morbosi che talvolta associansi alla presenza dell'ulcere locale primitivo. Un tale errore gigantesco parmi bastevole per anullare l'asserto del *Bell* come elemento differenziale voluto dall'Autore fra la lue venerea e la gonorrea, che vale quanto dire fra l'ulcere e la blennorragia, come capace l'uno di suscitare la lue costituzionale, e come impotente la seconda di giungere a tale scopo.

Oggigiorno vengono distinte nella blennorragia tre circostanze, e cioè i fenomeni morbosi propri del semplice scolo; quelli che compongono le infermità che ponno succedere per diffusione, come orchite, bubbone ecc. ed i sintomi che si svolgono in altre regioni del corpo in conseguenza di brusca soppressione dell'uretrite, come sarebbe l'artrite blennorragica; tutte queste evenienze compongono le espressioni di un morbo che non ha nulla a che fare con quelle infermità che procedono da infezione costituzionale, vale a dire da modificazione patita dal virus venereo primitivo onde convertirsi in virus celtico secondario o costituzionale e che addimanda l'idrargirosi o l'uso dei iodiali per essere combattuto e distrutto. Fino a tanto che la blennorragia rimane entro la periferia dei tre punti surricordati tutto milita a favore del *Bell;* ma quando dopo dei mesi e degli anni dacchè lo scolo cessò appaiono le espressioni costituzionali, in allora il *Bell* trovasi nel pieno torto, e quindi la sua tesi fondamentale è fatta nulla.

Il *Bell* accenna vari incontri di lue costituzionale in seguito di blennorragia; ma per sostenere il proprio tema dice,

che in quei casi vi fu contemporanea infezione ulcerosa, la quale però avvenne per assorbimento perchè la pelle rimase intatta, nè si scoperse ulcerazione nè escoriazione. Io non so se ognuno potrà acquetarsi a simile spiegazione; perchè altro è che una cosa possa succedere, ed altro è che sia avvenuta; e quando non si scorgono le prove materiali dell' infettamento ulceroso, io non so se si possa dire che non ostante l' infezione ebbe luogo. A troppo buon mercato si scioglierebbero le questioni capitali. Questo linguaggio del *Bell* non tende forse a far vacillare il suo fabbricato teorico-pratico? Non vale forse il confessare che anco lo stesso *Bell* ha vista la lue costituzionale conseguenza di blennorragia? Recentemente l' illustre *Baumè* in un suo viaggio fatto a Montpellier, ha sostenuto con tutta la fermezza che può dare un' intima convinzione ed una conscienziosa osservazione dei fatti, che la blennorragia era suscettibile di dar luogo alla sifilide costituzionale. Ved. Gaz. méd. di Montpellier 15 dicembre 1850. Coll'appoggio di una simile autorità non ho io ulteriore motivo di sostenere la mia tesi?

Il *Bell* proseguendo nel suo argomento differenziale fra l'ulcere e la blennorragia dice, che se i due virus fossero identici, dovrebbe l'ulcere ingenerare qualche volta la gonorrea, la qual cosa non è mai stata scoperta. Degli scoli uretrali per ulcere se ne sono veduti e non è difficile incontrarne; spiegarne la genesi non parmi cosa difficile movendo dalla teoria dell'irritazione e della flogosi delle membrane mucose: che poi lo scolo uretrale per virus blennorragico od ulceroso sia perfettamente identico io non azzarderò sostenerlo; sostengo però che l'esito finale dei due virus è identico, in quanto che conducono alla lue celtica costituzionale, rappresentata dai medesimi sintomi, dalle stesse terminazioni, dall'obbedienza ad un uguale metodo curativo.

Io chiederò una cosa; l'esagerata secrezione di una mucosa, modo comune, ordinario, e proprio di esprimere i di-

sturbi di simile qualità di tessuti organici, basta per imprimere una gigantesca differenza fra l'ulcere e la blennorragia? Dal punto che ogni elemento inaffine all'uretra suolsi tradurre in generale collo scolo, è lecito da un sintoma trarre motivo di confronto con una malattia complessa, compita, quale si è l'ulcere? che valore pratico positivo rappresenta l'esagerata secrezione della mucosa dell'uretra? niuno che valga una certezza fisica e morale; perchè molte altre cagioni sono capaci di sviluppare la blennorragia, come significato di esagerata segrezione uretrale. Ora con tanta incertezza diagnostica, in faccia ad una varietà di cause che possono svegliare una medesima forma morbosa, si deve costruire un dettame scientifico-pratico di non identità assoluta fra il virus blennorragico e l'ulceroso, mentre alla fine dei conti scorgonsi degli identici risultamenti patologico-terapeutici?

Sento che mi si risponderà: voi direte bene, ma intanto l'ulcere non produce la vera uretrite blennorragica, nè questa ingenera la vera ulcere venerea caratteristica, locchè dovrebbe avvenire se i due virus fossero assolutamente identici. Ciò è verissimo, almeno per quanto è dato di osservare; ma sciogliete prima il quesito che la varietà di forma escluda l'identica essenza, che come ho detto parmi manifesta e inecceziona bile nella lue confermata tanto per ulcere che per blennorragia. Mi resta a domandare un'altra cosa, e cioè se l'espressione materiale di questi due virus è indispensabile onde avvenga l'infezione costituzionale; voi mi direte di no, perchè lo osserva anche lo stesso *Bell* e la maggior parte dei sifilografi, i quali dall'immediato o sollecito assorbimento del virus nell'universale della macchina hanno veduto e vedono lue costituzionale senza previa locale infezione manifesta. Ora se simile avvenimento si ripetesse quasi come regola, cosa avverrebbe dell'opinione del *Bell* e de' suoi seguaci? Io credo che mancherebbe la questione della non identità voluta fra i

due virus, perchè mancherebbero le superficiali prove delle loro argomentazioni, e così la verità non sarebbe mistificata da vane parole. È forse cosa nuova nel nostro organismo la genesi di un dato morbo da cause apparentemente diverse? ogni buon medico lo conosce, per cui calcola l'essenza e non la superficialità eziologica.

Per altre obbiezioni all'opera del *Bell* mi riporto a ciò che ho detto analizzando l'opinione del *Ritter* nella lettera 22.ª

Chiudo la mia lettera coll'accennare che data l'insufficienza delle mie opposizioni alla dottrina del *Bell*, deve il lettore riflettere che se si pronunzia contro di me, bisogna che neghi ancora la lue costituzionale per opera della blennorragia, tale essendo lo scopo di coloro che rifiutano l'identità fra l'ulcere e l'uretrite virulenta.

Ecco il bivio: prima di scegliere la strada bisogna pensarvi seriamente, perchè necessita addimostrare insussistenti tutti quei fatti di lue generale che molti autori osservarono ingenerati dalla semplice blennorragia, e come io pure ho veduto e vado tutto giorno scorgendo.

A voi mio dottissimo ed affezionato amico abbandono il giudizio del mio operato; il vostro detto vale per me un'autorità di fatto, perchè alla sapienza accoppiate quella lealtà che è tanto preziosa perchè altrettanto rara.

Bologna li 3 giugno 1850.

Lettera 24.ª

La lue costituzionale prodotta dalla semplice blennorragia virulenta ha qualche particolarità in confronto della lue costituzionale ingenerata dall'ulcere. Valore superficiale di queste particolarità.

All'amico prof. *Luigi Foschini* di Ravenna.

Io ho il costume di abbracciare un principio teorico-pratico quando i fatti me lo addimostrano buono e reale; cerco

poi di analizzare e di studiare questi medesimi fatti a modo di acquistare quella convinzione che mi serve di regola e di guida coscienziosa al letto dei malati. In conformità di simile abitudine sonomi persuaso che la blennorragia ingenera la lue venerea universale; ed in pari tempo ho scorto che nel giungere a tale scopo presenta alcune particolarità superficiali diverse da ciò che avviene nella genesi della lue costituzionale per ulcere primitivo sifilitico.

Il dottor *Ressiguier* nel dare il resoconto della Clinica medica del sig. *Broussonnet* (Ved. Gaz. méd. di Montpellier 1850) ove parla della blennorragia fa conoscere come si attenga alla teoria del *Ricord*, sostenendo che questo scolo virulento non produce per sè la lue costituzionale, locchè però avviene se esiste nell'uretra un ulcere larvato: quando gli ammalati affetti di sifilide confermata si presentano al *Broussonnet* accusando di aver sofferto semplicemente degli scoli, egli ha sempre riconosciuto sia al meato urinario od in altri punti delle parti genitali delle cicatrici di ulcere.

Ora a me sembra che il criterio desunto da una cicatrice non sia certamente bastevole a dichiarare una pregressa ulcere caratteristica, non avendo questa una cicatrizzazione specifica ed esclusivamente propria.

Vengo alla narrativa di alcuni fatti clinici, ognuno dei quali rappresenta il tipo di ciò che avviene nella generalità della lue costituzionale ingenerata dalla blennorragia virulenta senz'ulcere sifilitico.

Osservazione 1.ª — Giuseppe Dall'..... contrasse nel 1839 una blennorragia che durava fino al gennaio 1849, epoca in cui entrò nello spedale di S. Orsola: nel 1847 fu sorpreso da sifilide cutanea proteiforme che non curò perchè lieve; poco dopo in sua vece apparvero dolori osteocopi che cessarono mediante l'idrargirosi: nel dicembre del 1848 i dolori osteocopi recidivarono ma senza grave molestia: nell'aprile 1849 mani-

festossi una sifilide: la cura mercuriale fatta nel giugno 1849 guarì compiutamente il malato. I casi di successioni veneree testè ricordate sono poco frequenti, perchè la comparsa di una sifilide in seguito di blennorragia è piuttosto rara, mentre come regola suol svilupparsi un fenomeno venereo profondo consecutivo all'uretrite virulenta, quale sarebbe il dolore osteocopo a preferenza.

Osservaz. 2.ª — Gaetano A..... contrasse ai primi del 1847 una blennorragia che durò undici mesi: nel marzo 1848 svilupparonsi dolori osteocopi che cedettero all'idrargirosi: recidivarono questi nel dicembre 1849 per svanire dietro l'amministrazione dell'ioduro di potassio.

Lo sviluppo dei dolori osteocopi che cedono ora al mercurio ed ora all'ioduro di potassio, rappresenta il tipo della sifilide costituzionale per blennorragia.

Osservaz. 3.ª — Terenzio B..... nel gennaio 1847 contrasse una blennorragia che durò 17 mesi: dopo che lo scolo fu cessato apparvero dolori notturni alle articolazioni dei piedi che cessarono sotto l'uso dell'ioduro di potassio. Nell'ottobre 1848 cadde infetto da nuova blennorragia che guarì dopo sei mesi: dopo qualche tempo insorsero dolori osteocopi che cedettero all'idrargirosi.

Questa osservazione, come tante altre, addimostra la tendenza che ha la blennorragia di infettare costituzionalmente le ossa.

Osservaz. 4.ª — Leopoldo T..... nel marzo 1846 contrasse una blennorragia che durò tre anni: dopo guarito fu sorpreso da dolori alle ossa dei piedi, e specialmente al calcagno; la cura mercuriale fu piuttosto lunga, e solo dopo due mesi l'infermo era risanato.

Osservaz. 5.ª — Antonio G..... in causa di blennorragia che curata non tardò molto a guarire, venne sorpreso dopo un anno da dolori alle ossa dei piedi e specialmente al calcagno; cu-

rato a lungo coll' ioduro di potassio tanto amministrato all'interno che adoperato esternamente potè finalmente guarire.

Queste due osservazioni sono l'esempio dei molti casi in cui vedesi la lue per blennorragia colpire le ossa dei piedi; la qual cosa avvenendo si può dire in precedenza che il morbo sarà lungo ed ostinato, tale essendo la natura di questa forma venerea allorchè sviluppasi nelle surricordate località: simile ostinatezza morbosa non accade di osservarla così di leggieri quando la lue procede dall'ulcere.

Osservaz. 6.ª — Archimide G..... contrasse nel 1844 una blennorragia che durò sette mesi, e poscia guarì compiutamente: nel 1847 s'infettò di nuova blennorragia: dopo 15 giorni era molestato da dolori osteocopi susseguiti più tardi da periostosi alle dita delle mani e dei piedi: non si attenne a veruna cura perchè il male era poco molesto fino alli primi di ottobre del 1849, epoca nella quale dopo un coito sospetto fu colto da bubbone all'inguine sinistro non preceduto nè accompagnato da verun morbo venereo primitivo: al comparire di questa adenite, che passò a suppurazione, i dolori osteocopi svanirono, ed alcune periostosi scomparvero. Il ioduro di potassio portò la compiuta guarigione della lue.

Questa osservazione spetta alla serie di molte altre analoghe, da cui risulta come la blennorragia ora manca affatto di conseguenze costituzionali, ed ora no: come pure è addimostrato che un secondo attacco di uretrite accelera talvolta lo sviluppo della lue, o perchè l'organismo erane già affetto in modo latente, o perchè aspettava una seconda impressione per dare svolgimento ad una malattia inverso la quale era grandemente disposto.

Dalla lettura dell' Osservaz. 1.ª e 6.ª è dato conoscere come la lue per blennorragia può svilupparsi dopo pochi giorni e dopo vari anni: la regola però generale si è l'ultimo avvenimento; sembra quasi che il virus blennorragico abbisogni

di lungo tempo per modificarsi e disporsi ad ingenerare la sifilide costituzionale, quasi fosse meno attuoso del virus ulceroso; dalla quale circostanza o da altra consimile è dato forse motivo a questi due virus di non mostrarsi apparentemente identici nella creazione dei loro effetti locali primitivi.

Sopra 50 casi recentemente raccolti di lue costituzionale per blennorragia ho rilevato, che le forme dette secondarie precedenti le terziarie furono in numero di 7; queste svilupparonsi fra il lasso di otto mesi fino dopo gli otto anni. Gli altri 43 casi ad epoche indeterminate furono susseguiti da sintomi così detti terziari, e prevalentemente dai dolori osteocopi, dall'artrite, e dalla periostosi: pochissimi di questi recidivarono con una forma secondaria, ma quasi costantemente con una terziaria.

Ora passerò ad accennare la differenza superficiale fra la lue per blennorragia e la lue per ulcere.

La lue per ulcere esordisce più facilmente e più generalmente con fenomeni costituzionali secondari, di modo che mentre ciò si disse quasi eccezionale in faccia alla blennorragia, diventa quasi la regola a fronte dell'ulcere. Ambedue però possono svolgere la lue colla stessissima forma: di maniera che sembrami che la differenza consiste nel prediliggere piuttosto una parte che un'altra del nostro corpo nello svolgere il vero carattere essenziale comune del virus sifilitico costituzionale. La cura poi riesce identica, ed uguale il risultamento.

L'ostinazione dei dolori alle ossa dei piedi prodotti dalla blennorragia, e l'avvenimento simile non accadendo nei dolori causati dall'ulcere, non esprime a mio avviso che un epifenomeno, che ha valore solamente in faccia al tempo sollecito o tardivo di guarigione, perchè questa poi si consegue colla medesima terapia.

L'andare più facilmente esenti dalla lue coloro che subirono la blennorragia, di quello che gli altri che infettaronsi

d'ulcere, potrebbe forse spiegarsi riguardando lo scolo come elemento probabile di eleminazione del virus, locchè non avviene così di leggieri colla secrezione dell'ulcere, benchè sia noto che molti colpiti dall'ulcere possono benissimo andare esenti dalla lue costituzionale: di maniera che anche da questi avvenimenti è addimostrato che se avvi una differenza ciò sta solo nel numero degli infetti maggiore dal lato dell'ulcere, minore dalla parte della blennorragia.

Nelle precedenti lettere addimostrai come la lue per ulcere si manifesta talfiata con ulceri ricorrenti ai genitali; lo stesso avviene della blennorragia. Feci pure conoscere come in seguito di nuova infezione ulcerosa primitiva accade facilmente lo sviluppo di fenomeni costituzionali, i quali essendo per lo più d'indole così detta terziaria, voglionsi dal *Diday* perciò come fenomeno di recidiva, perchè così lo vuole la sua teoria: lo stesso succede di spesso ad un nuovo attacco di uretrite virulenta.

Riassumendo le cose finora discorse io credo di poter sostenere l'identicità di essenza fra il virus ulceroso ed il blennorragico: l'unica differenza superficiale si è che la lue per blennorragia suole tardare a manifestarsi, ed è in generale di più tarda guarigione, mentre poi le forme morbose sono uguali ed identica la terapia.

Io non avrò forse sciolto il nodo Gordiano in faccia alla generalità dei medici; ma credo che coloro i quali curano buon numero di venerei vorranno meco unirsi affine di totalmente reciderlo non colla prepotenza di un fendente che non ragiona, ma bensì colla forza ed eloquenza dei fatti clinici spassionatamente e filosoficamente analizzati.

Aggradite mio buon Amico i sensi di stima e di affetto che nutre per voi

Bologna li 1 settembre 1850.

Il Vostro *Gamberini.*

Lettera 25.ª

Sulla retrazione muscolare sifilitica.

All'Amico dottor *Alessandro Bacchilega.*

La sifilografia tutto giorno procede verso il meglio mercè gli studi e le osservazioni di distinti pratici; di maniera che ciò che un giorno si ignorava od appena sapevasi, ora si conosce e chiaramente si avverte: tale verità milita a favore della retrazione muscolare sifilitica come risulta dalle cose che per me si dissero nel mio Manuale delle malattie veneree, e per quello che passo ad esporre desunto da un interessantissimo scritto del dottor *Notta* che versa su tale argomento, come può rilevarsi negli Archives gén. de méd. decembre 1850 p. 415.

Poco è stato scritto intorno a questa infermità, appena accennata da *Petit-Radel*, da *Lagneau*, e da *M. P. Boyer. Ricord* nel 1846 ne disse qualche cosa di più, e maggiormente ne parlò il *Bouisson* avanzando opinioni di cui si farà cenno in progresso.

Il *Notta* fonda il suo lavoro sopra sei osservazioni esatte proprie; dalle già pubblicate non può trarre partito per l'equivocità del loro diagnostico. Da quelle l'Autore ha rilevato che la malattia manifestossi in 5 casi fra il 22.° ed il 25.° anno; nel sesto caso l'individuo aveva 42 anni: che colpì tre uomini e tre donne: che la retrazione ebbe sede due volte nel solo bicipite bracchiale, due volte in questo stesso muscolo unitamente al lungo supinatore, una volta sempre nello stesso muscolo ed in quelli posteriori della coscia, finalmente una volta nei flessori delle dita. Dunque la sede elettiva del morbo si è il bicipite, locchè va d'accordo colle osservazioni di vari autori: gli altri muscoli pure ne possono essere colpiti. A torto dice il *Notta* sono giudicate sifilitiche le retrazioni permanenti del costrittore dell'ano in coloro che soffrono di ragadi o di

sifilidi ai contorni dell'ano; ciò può anche essere, ma finora la cosa non è addimostrata.

Sono sempre i muscoli flessori che vengono colpiti dalla retrazione, locchè sembra procedere da una causa predisponente: la causa occasionale è la sifilide; il vizio reumatico avrebbe mai qualche influenza nella genesi della retrazione? le sei osservazioni suesposte escludono la concorrenza reumatica.

Passa l'Autore a stabilire la natura specifica della retrazione, e a ricercare a qual periodo della sifilide essa appartenga. Dei soggetti che spettano alle sei osservazioni, tre negarono formalmente gli accidenti venerei primitivi; erano tre donne: due negarono le ulceri, ma confessarono di aver avuta la blennorragia; finalmente il sesto ebbe delle ulceri quattro anni prima. Nell'imbarazzo di simile ricerca, se cioè le risposte sono vere o no, studia piuttosto il *Notta* quali accidenti precedettero la retrazione e quali l'accompagnano. In 4 casi precedettero manifesti sintomi secondari, a cui successe la retrazione fra il 3.° e l'8.° mese: tre non fecero alcuna cura; nel quarto successe la contrazione durante il trattamento mercuriale: nel quinto e sesto non si potè rimontare all'accidente secondario (1): nel primo però di questi apparvero gomme, dolori notturni ed ingorghi ganglionari due mesi prima della comparsa della retrazione; nell'altro fu preceduta da tumore gommoso del tricipite 18 mesi fa: niuno dei due malati subì alcun trattamento.

Contemporanei alla retrazione in tre casi furono accidenti terziari, in uno secondari misti a terziari, negli altri due fenomeni secondari.

---

(1) Non potrebbero questi due casi addimostrare un'ulteriore eccezione alla teoria delle successioni veneree del *Ricord*, vale a dire come ad un fenomeno celtico primitivo può benissimo conseguirne un così detto terziario? Io credo di avere bastantemente fatto conoscere la facile evenienza di simili casi morbosi. *Gamberini.*

Dall'esposto risulta che la retrazione manifestasi in epoca assai avanzata della sifilide, ed appartiene ai fenomeni terziari.

Il vantaggio della cura antivenerea addimostra la natura sifilitica di queste retrazioni.

La retrazione muscolare celtica è caratterizzata dai seguenti sintomi: da dolori nel membro affetto, ora al semplice muscolo, ora a tutto l'arto, ora agli altri membri nello stesso tempo: il dolore potendo però mancare, l'Autore non ammette grande importanza a questo sintoma: da sviluppo graduato, insensibile, quasi inavvertito dal malato della retrazione, avvenuta la quale il muscolo presenta semplicemente una diminuzione di sua lunghezza che ne limita i movimenti; forzandone l'estensione il muscolo si tende come una corda; in ogni caso il muscolo non presentò alcuna alterazione nè di forma, nè di volume, nè di sostanza; di modo che la malattia consiste in una diminuzione di lunghezza del muscolo, in modo costante, vale a dire senza alternative di raccorciamento e di rilasciamento. Forzando l'estensione svegliasi in generale del dolore agli estremi del muscolo: la ragione ne è ignota: ugual fenomeno succede sotto la pressione. I dolori spontanei sono frequenti, per lo più notturni, e risiedenti nell'arto affetto.

Quando la retrazione è cominciata, aumenta in modo lento, graduato, insensibile; poscia si fa stazionaria senza che si manifesti nel muscolo veruna particolarità: la retrazione non è mai portata a dei limiti estremi, nè tende a generalizzarsi.

Lasciata a sè la malattia può rimanere stazionaria, ovvero non arrestasi che quando la flessione completa del membro si oppone all'accorciamento del muscolo. Ci mancano fatti addimostranti la ricuperata primitiva lunghezza del muscolo in seguito di una felice modificazione: pare che la retrazione non tenda ad atrofizzare o paralizzare i muscoli affetti.

La retrazione sifilitica costituisce un'affezione poco pericolosa per ciò che riguarda l'esistenza dell' individuo: può ri-

escire però grave e molesta per essere ribelle alla cura; può essere anche mortale se si trattasse p. es. di retrazione dei muscoli della faringe.

Pare che la retrazione avvenga nella porzione tendinosa del muscolo, perchè ivi esiste il dolore, e perchè in tutti i casi la parte carnosa ha conservata la sua contratilità.

La descrizione finora fatta diversifica da quella data dal *Ricord* (Gaz. des Hôpitaux, pag. 1, 1846), il quale dice esservi prima ipertrofia, tumefazione del muscolo, che è sensibilissimo al tatto: poscia havvi una materia plastica particolare che deponendosi a poco a poco nel tessuto muscolare l'anichila; quindi avviene l'accorciamento, l'atrofia del muscolo, e finalmente la degenerazione fibrosa, cartilaginea ed ossea: prima della degenerazione può succedere una spontanea perfetta integrità, e l'esercizio possibile del moto.

I fatti del *Ricord*, del *Vidal*, e di *Boyer* di retrazione muscolare non riguardano, secondo il *Notta*, per la maggior parte che a tumori gommosi sviluppati nel tessuto muscolare o nella spessezza dei tendini; divisione fatta giustamente dal *Bouisson* dei tumori venerei in tali parti osservabili, detti tumori gommosi dei muscoli, che possono in certi casi far retrarre il muscolo, locchè costituisce un epifenomeno e non un accidente speciale della sifilide. Tali tumori spiegano la degenerazione muscolare in tessuti fibrosi, cartilaginosi ed ossei.

Facile è in tal modo la diagnosi della retrazione sifilitica. Bisogna guardare di non confondere la difficile flessione che procede da artropatia: l'attenzione minuta degli antecedenti e dei sintomi toglie facilmente l'equivoco.

La cura che meglio riuscì, consistette nell'uso dell'ioduro di potassio unito ai mercuriali, sia amministrati internamente sia adoperati in frizione. La media durata della cura fu di due mesi. In alcuni casi rari il trattamento antivenereo è impotente. La retrazione può recidivare come avviene di tutti

gli accidenti sifilitici: si guadagna però riprendendo la relativa cura.

Riflessioni.

A me sembra che tale lavoro del dottor *Notta* sia oltremodo utile ed interessante, avendo rischiarato diagnosticamente uno dei gravi accidenti sifilitici costituzionali che si conoscono da poco tempo: egli è poi maggiormente attendibile, in quanto che avendo distinto la retrazione muscolare dai tumori gommosi che sviluppansi nei muscoli, ha fatto sì che il medico conosca meglio a qual partito attenersi e quali consigli vantaggiosi debba porgere ai malati sia per risanarli, sia per tranquillizzarli nelle loro temenze. Relativamente all'errore in cui sono incorsi distinti pratici, e fra questi il *Ricord*, mi richiama alla mente i dubbi da me esternati (1) fino dal 1848 sul reale svolgimento dei disturbi materiali del muscolo affetto da retrazione, i quali io dissi non poter essere costanti, pensando invece che il muscolo sia colto come da semplice tetanica retrazione permanente. In altri casi morbosi posteriormente esaminati ho toccato con mano l'esattezza dei concetti pratici del dottor *Notta*.

Intorno alla sede circoscritta della retrazione muscolare venerea, supposta dal medico francese, siami permesso l'esternare un qualche dubbio in proposito facendomi appoggio nel fatto anatomico normale. La guaina che veste il tendine prosegue a fare indumento al contiguo muscolo: questo astuccio è composto di fibre spirali: la virulenza sifilitica ama a preferenza i tessuti membranosi, e perciò io non sono alieno dal sospettare che nei casi di retrazione muscolare la labe celtica risieda a preferenza nella guaina surricordata. Ora sapendo che

---

(1) Manuale delle malattie veneree pag. 303.

la disposizione spirale è più compatta ed unita nel tendine di quello che nel muscolo, sarebbe mai questa la ragione per cui prevalgono in quella località i fenomeni morbosi della retrazione, mentre i motivi che la svolgono esistono forse in minor grado, oppure sono meno avvertiti nel muscolo perchè ivi la disposizione spirale della guaina è meno stretta? Con simili riflessi potrassi escludere affatto, come sembra credersi dal dottor *Notta*, qualsiasi alterazione nel muscolo, mentre egli non ha veduto a nudo il muscolo sifiliticamente ratratto sia durante la vita del malato, sia fatto questo cadavere? L'avvertire una maggiore sofferenza nell'estremità tendinosa del muscolo vale poi una buona prova per credere che ivi campeggi l'infermità? Dall'insieme di questi riflessi io stimo di non incorrere in grave errore ammettendo la sede della retrazione sifilitica in tutta la guaina che circonda ed involge le estremità tendinose ed il corpo del muscolo stesso: nel quale sospetto io mi confermo ognora più considerando che gli stessi muscoli piatti offronsi talvolta ratratti in tutta la loro superficie a segno tale da simulare una forte scleresi.

Il fatto accennato dal dottor *Notta* dell'utile che il mercurio arreca contro la malattia in discorso, è un'ulterior prova del mio asserto, che cioè tanto la sifilide secondaria che la così detta terziaria sono identiche per natura e per elemento terapeutico, checchè venga detto in contrario da non pochi sifilografi moderni.

Credete voi, o Amico, che i miei riflessi siano secondo ragione? ditemi francamente la vostra sentenza, e qualunque ella sia mi sarà certamente accetta. Addio.

Bologna li 24 aprile 1851.

(Sarà continuato.)

DI ALCUNE FORME DI MALATTIE PROPRIE DE' SOGGETTI NE' QUALI IL FORAME OVALE RIMANE APERTO FUORI DELLE PRIME EPOCHE DELLA VITA. Memoria inedita di *Giuseppe Antonio Testa* (1).

§ 1. Divisando io colla presente Memoria la narrativa delle principali malattie, che si argomentano aver principio dalla rimanenza del forame ovale aperto nel corso della vita contro le usate regole, dirò primamente, come da me si intenda, che questa apertura si conservi.

2. Adunque dico io parermi similissimo al vero, che dovunque, nulla ostando in contrario la regolare simmetria delle relative parti del cuore, il mentovato passaggio si conserva aperto fuori di tempo, vi abbia continuamente qualche ostacolo al vôtamento del ventricolo anteriore, e della arteria polmonare; e similmente io dubito, che seguitino fuori del tempo usato alcune speciali condizioni della grande circolazione, quanto proprie nel feto alla direzione del sangue a traverso del forame ovale, altrettanto contrarie nel fanciullo già nato a diminuire successivamente la copia del sangue prima naturalmente diretto a quella via: spieghiamo chiaramente e l'uno e l'altro di questi due supposti. Il primo sono d'avviso che sovente appartenga ad uno sviluppo difficile del polmone, fuori delle dovute misure angusto, e, come spesso può vedersi nei fanciulli morti poco tempo dopo esser nati, ripieno di umori viscosi accumulati per una sproporzionata separazione dalle estremità esalanti, o per un difetto di inalamento; donde il polmone inetto a

---

(1) Questa Memoria già letta alla Sezione bolognese del R. Istituto italiano nelle due sedute delli 11 e 26 marzo 1813, da noi verificata per autentica, crediamo far un dono alla medica Scienza postumamente pubblicandola nel Bullettino tra per l' importanza del subbietto, e per la sapienza, che in essa rifulge, del celebratissimo suo Autore.

(1 Compil.)

ricettare quanto sangue a lui si incammina per l'arteria polmonare, molta parte di questo seguiterà, come avanti nell'utero della madre, a passare per il condotto arterioso nell'aorta, o prima ancora di entrare nel ventricolo anteriore si verserà nel seno sinistro; e quindi il forame ovale, e la sua membrana saranno sforzati a conservare il primitivo loro stato: alcuni casi particolari, che si diranno, mostreranno ad evidenza il fondamento di questo nostro discorso.

5. Egli mi pare insieme certo, che nel feto la circolazione per l'aorta discendente si faccia in proporzione con meno di sangue, che negli adulti; e può vedersi nella disproporzione, che hanno gli arti inferiori del feto paragonati coi superiori, e massime col capo, e colle spalle: della qual cosa potendo forse intendersi più d'una cagione, non deve certo fra le altre tacersi la posizione del feto nell'utero tutto ripiegato colli suoi arti e col suo tronco a similitudine di un gomitolo; in tanto che in quella curvatura così smisurata non solo si indebolisca la projezione del sangue lungo i vasi degli arti, e del tronco medesimo, ma il sangue ancora sembri dover volgersi in maggior copia, dove gli angoli e le resistenze sono in numero minore, io dico per li rami superiori dell'aorta, e per le carotidi; donde così grandi capi a così piccoli corpi. E però nel feto similmente il sangue, che ritorna per la cava inferiore, sarà in minor quantità, nè vi sarà il pericolo, che o per la sua quantità o per il suo urto sia fatta violenza alcuna contro la valvula dell'Eustachio, come forse nel corso della vita degli adulti avviene; e quindi, se all'uso, che ha questa siccome tutte le altre valvule delle vene, di sostenere il proprio sangue, e quello della cava superiore, se a quest'uso, io dissi, va unito insieme l'altro, come alcuni hanno pensato di imprimere al sangue una direzione favorevole a passare per il foro ovale nel seno posteriore, la condizione che qui si dice, sino che sussiste, sarà opportunissima a far, che la fossa ovale

si conservi aperta e liberissima. Nelle quali circostanze non bisogna dire quanto grandi mutamenti nascano venuto il fanciullo al mondo, così per la posizione rettilinea, nella quale cominciano ad essere disposte tutte le sue membra, come per i nuovi elementi di attività, che l'assorbimento dell'ossigeno atmosferico impartisce a tutta la circolazione, e sopra tutte le altre cose, per il cangiamento che accade nella posizione del cuore; osservazione di grandissimo peso, ed alla quale fa mestieri di considerare, quando si vuole intendere, come nel feto la valvula dell' Eustachio aiuti sì grande copia di sangue a passare dal seno anteriore nel posteriore. Il cuore allora è molto inclinato sul diafragma; e solo dopo che il feto è nato, dilatandosi i polmoni per ogni verso, e come ai lati così dall'alto al basso, il diafragma anch'esso è obbligato a discendere; e quindi il cuore similmente, e la posizione altresì assoluta, e relativa tra loro ed il cuore, dei vasi maggiori cangia insignemente, e con questo le primiere tendenze degli alvei centrali della circolazione, e parte degli usi prima stati della valvula dell' Eustachio. Così facilmente accade nei corpi dei fanciulli sani, e ben disposti; ma dove il polmone difficilmente si dispiega per la propria mala disposizione, nè al diafragma si permetta di abbassarsi, quanto converrebbe, per la viziata mole del fegato, come si osserva singolarmente in tante ingenite disposizioni rachitiche di fanciulli, che nascono, e però la cavità del torace si mantiene ristretta, nè quindi al cuore ed ai vasi maggiori è permesso il loro naturale collocamento, in questi casi, ancora dopo la nascita, è chiaro, che debbono seguitare gli stessi modi circolatorii, o gli affatto simili a quelli che prima si facevano, quando il fanciullo era chiuso nell'utero; nè vi essendo cagione, che basti a disviare il sangue dalle sue solite strade, l'uso quindi continuato e necessario del forame ovale non lascierà che quella via a poco a poco si chiuda, e resti intercetta.

4. Li due illustri medici Italiani citati da *Morgagni* (1) *Jano Planco* e *Leprotti* riferendo il caso di un fanciullo vivuto soli 15 giorni, e morto, non si potè intender mai, sino ch'egli visse, di qual genere di infermità, non ricordarono altra cosa, fatta la incisione del cadavere, che il solo cuore – et quae circa illud erant vasa – distesi da una quantità straordinaria di sangue, e che il foro ovale non solo era aperto – verum etiam sua valvula prorsus carebat, ut hujus quantacumque diligentia quaereres etc. nec vestigium occurreret –. Nulla vi è detto dello stato del polmone, dove, se io non prendo errore, doveva cercarsi meglio la cagione della malattia, e della morte di quel fanciullo. Così nel caso riportato da *Vieusens* (2) quantunque per una cagione affatto opposta, cioè per l'assoluta mancanza di qualunque segno di forame ovale, che precedentemente vi fosse stato, il ventricolo destro, e l'arteria polmonare erano assai dilatati, ma il polmone insieme vi fu veduto gonfio tutto; e con sopra eccedente copia di sangue, che pareva ne avesse arrestato ogni movimento; il fanciullo non era vivuto che solo 36 ore. In un fanciullo nato gracilissimo, e che durò in vita soli 4 giorni, mandando ad intervalli alcuni miserevoli e fiochi gridi, ricusando ogni sorta di nodrimento, insignemente freddo in tutto il corpo, e 24 ore prima di morire livido nelle estremità, il foro ovale era similmente ampio e mancante di ogni segnale di valvula; la valvula dell'Eustachio era bensì ampia e robusta; il polmone incredibilmente piccolo, e incollato tutto intorno alla pleura costale, quanto appena si vede nelle più gravi peripneumonie; la trachea e li bronchi erano pieni di un trassudamento sanguigno; il cuore dilatato in tutte le sue cavità giaceva sul diafragma quasi posto orizzontalmente; grandissimo era il fegato, occupando egli

---

(1) Epist. A. M. XLVIII art. 62.

(2) Ch. Um.

solo forse due terzi della cavità del ventre; il canale arterioso mancava intieramente. Tali sono in generale le speciali condizioni della vita di questi fanciulli così detti di color cilestro – pueri cerulei –.

5. Sembrerebbe, e molti scrittori di medicina ancora ultimamente hanno pensato, che tanto dilatamento delle cavità del cuore dovesse attribuirsi al proseguimento difficile del sangue per l'arteria polmonare; e molte volte ho pur veduto, e ancora ultimamente nel cadavere di una donna, che per l'immenso volume del suo fegato tutto ripieno di grandissimi steatomi aveva il diafragma salito fino alla seconda costa vera, e li polmoni di mole piccolissima compressi e cacciati sotto le clavicole, ho veduto, dissi, le cavità anteriori del cuore singolarmente cresciute sopra l'ordinaria loro tenuta; nondimeno alcuni, e non pochi esempi in contrario serviranno a far conoscere il possibile equivocamento di questo giudizio. Altrove fu da me narrata la istoria di una contadina, che morta dopo tre mesi di fortissima infiammazione di petto, mostrò tutto il polmone destro guasto e disfatto in sanie puzzolentissima, colle vicine coste profondamente cariate, ed il polmone sinistro anch'esso maravigliosamente piccolo, e per antica malvagità di struttura insignemente rachitica, tutto cacciato in alto, ed in angustissimo luogo; nè però in mezzo a queste offese del polmone, per il quale il sangue da lungo tempo non poteva scorrere, che assai difficilmente, mi fu visto altro cuor mai più piccolo di persona adulta; e questo insieme era a vedersi, quanto esili fossero le pareti delle cavità anteriori, all'opposto delle posteriori, senza paragone più robuste. Nel cadavere di quella illustre Matrona bolognese altre volte da me citata, mentre era ancora in vita, e nella quale furono trovate quasi 200 libbre di acqua, la metà raccolta nella cavità del ventre, e l'altra contenuta entro un vasto sacco formato nel tessuto dell'ovaia sinistra, quantunque la cavità del torace fosse incre-

dibilmente piccola, e i polmoni sommamente ristretti, il cuore, che giaceva sotto le clavicole, era in tutte le sue dimensioni assai più piccolo del suo solito. I dilatamenti enormi del cuor destro furono veduti altre volte, quantunque la mole del polmone fosse assai ampia, e dove pure negli adulti il forame ovale si era conservato patente e largo.

6. Appartiene a questo luogo l'istoria certamente singolare narrata da *Tacconi*, ed inserita nel VI volume dei Commentarii dell'Istituto di Bologna. Si tratta di una giovinetta stata sempre livida nelle mani, nelle braccia, e nella faccia, e che non si reggeva, se non che a fatica sui piedi, tanto era esile e povera di forze; il suo polso quanto era frequente, tanto era debole; e per tutto l'inverno, massime soffiando gli aquiloni, cadeva sovente in sincope, ed era a vederla similissima a chi fosse morto; le batteva fortemente la sinistra parte del petto, però con irregolarità ed intermittenza; inghiottiva con difficoltà, nè si poteva cibare che di sole cose leggiere e liquide; fanciulla ancora di cinque anni era stata orribilmente spaventata dal precipizio di una caduta; di quindici non era ancora menstruata; la sua voce era tanto sommessa da potersi appena udire; ma la cosa più notevole in mezzo a tanta abitudine di mali era il nessun indizio, ch'ella dava di respirare. *Tacconi*, che la vide per tre anni, ci assicura, che non compariva – neque umbra quidem alterni motus in naribus, in pectore vel in ventre –. Finalmente essendo la stagione d'inverno, e l'aria freddissima e secca, all'improvviso mandò molto sangue nero dalla bocca senza tosse alcuna; restò quasi senza voce; e dopo quattordici giorni, non avendo ella mai dismesso in mezzo a tanto suo lungo morire di uscire dalla sua casa ogni giorno, nel ritornarvi subitamente morì. Era grandissima lividezza per tutto il suo cadavere; lo stomaco, l'omento, ed il fegato erano più del solito voluminosi, il diafragma – *enervatum* – e sollevato nella cavità del petto; le vene

tutte del ventre gonfie fino alle ultime loro estremità; li polmoni contratti, secchi, e induriti; il sinistro fortissimamente congiunto alla pleura; vi era qualche poco di sangue versato sul diafragma, e così ancora nell'interno della trachea; il cuore privo della sua solita figura era nella sua punta simile ad un cubo; il ventricolo sinistro della tenuta che suole avere il destro; il destro era di lacerti forti e figurato in quella guisa, che si addice al sinistro. Seguita ora un fatto stupendissimo, e rarissime volte prima, o dopo veduto. L'arteria polmonare – valvulis sigmoideis secum invicem conglutinatis ita clausa erat, ut iniecta aqua nonnisi per angustissimum foramen, quod fortasse subtile antea immissum specillum fecerat, manaret –. Il tronco delle vene polmonari compariva tutto rugoso, ed affatto vuoto; il canale arterioso chiuso; il forame ovale – latius quam in foetu –.

7. Pensò il ch. Bolognese, che il forame ovale di quella infelice si riaprisse di nuovo, allora quando pericolò di cinque anni. – Constat enim – seguita il Redattore di questa osservazione – et sanguinem per terrorem in cor magno impetu congeri, et faciles in pueris fortes longasque inspirationes, quales habuisse puellam. Sub eum casum credibile est, foramen ovale iam occlusum iterum patefacere –. Io non conosco le ragioni, sulle quali potesse essere fondata la espressione sopra riportata – constat –; ed all'opposto mi sembra cosa di estrema difficoltà, e dirò meglio impossibile, che questa nuova apertura del forame ovale, quando accadesse, potesse essere conosciuta; vi è stato nondimeno fra i medici, ancora in questi ultimi giorni, chi accagionasse del laceramento della membrana, che prima chiudeva questa apertura, una tosse fortissima convulsiva preceduta avanti (1) nel fanciullo, nel quale fu trovato poscia il forame ovale aperto; in ogni modo le prove

(1) Epist. A. M. cit. pag. 109.

di questa supposizione, io lo ripeto, mi sembrano difficilissime. Ho bensì avuto un caso alle mani, dove mi parve facilissimo da potersi sospettare, che un processo ulcerativo, che occupava la maggior parte delle cavità del cuore, avesse parimente servito a distruggere ed ulcerare la membrana, che prima cuopriva la detta apertura, la quale infatti fu veduta abbastanza larga, perchè vi passasse liberamente un grosso specillo; e li suoi contorni erano tutti disuguali, e spalmati di una leggiera sanie sanguigna, come appunto si trova nelle ulcere. Il soggetto di questa osservazione fu per nome Anna Bellini bolognese, di 41 anni, di forme rachitiche, già molestata nella sua vita da forti e lunghi reumi, e più da intensi patemi d'animo, mancata di vita in questo R. Ospizio clinico nella primavera di quest'anno: il polmone destro era insignemente viziato, e sottilissime erano le pareti della orecchietta e del ventricolo anteriore.

8. Nulla fu detto nella narrazione del *Tacconi* sullo stato, qual si fosse, in quel cadavere, delle arterie bronchiali (1); imperocchè potendosi argomentare dalle cose, che vi furono viste, che l'arteria pulmonare vi ricevesse pochissimo, o quasi nessun sangue, non rimaneva che la sola via delle bronchiali, per le quali il sangue penetrasse in discreta quantità nell'organo respiratorio, e ne riportasse una qualche ossigenazione, che per altro si può intendere dal complesso della vita di quella fanciulla, quanto fosse cosa da poco. *Valsava* anche egli (*a*) vide nel cadavere di una fanciulla di 16 anni, le val-

---

(1) *Morgagni* Epist. Anat. med. XVII, Art. 12.

(*a*) Ci avvisa il *Meckel* avere già l' ill. *Jacobson* notato i vasi bronchiali poter compensare i restringimenti e la obbliterazione de' polmonari per anastomosi che esistono fra loro. Il ch. nostro *Calori* spingendo iniezioni di essenza di trementina e cinabro, o d' ictiocolla e cinabro nei vasi polmonari, arterie e vene, di due decapitati felicemente

vule dell'arteria polmonare, parte per la sodezza del loro tessuto cartilaginoso, e parte per qualche piccola squama d'osso, che vi era di mezzo, non lasciare altro pertugio al sangue per avviarsi al polmone, se non se quanto si poteva cuoprire con un piccolo grano di lente: ancora in questa il forame ovale non solo era libero, ma di quella grandezza – ut minimum digitum posset admittere –; quella fanciulla era stata sempre malaticcia sino dalla nascita, debolissima, d'atri e lividi colori, ansia, e brevi-spira; e nemmeno in questa *Valsalva* fece marcamento alcuno sullo stato, che sopra si diceva, delle arterie bronchiali; e nemmeno il signor *Cailliot* prof. a Strasburgo nel fanciullo morto di 11 anni, che aveva l'orificio dell'arteria polmonare sommamente angusto, e con due sole valvule sigmoidi, e l'arteria nel suo corso da principio singolarmente ristretta, e le sue tonache assai deboli; così in un secondo fanciullo di tre anni, dove a penetrare nell'arteria polmonare bisognò ricorrere ad un piccolo stilo, tanta ristrettezza vi era nella sua imboccatura, nel caso riferito dal prof. *Duncan*,

---

ottenne per mezzo di essi polmonari che passasse il liquido nei vasi bronchiali, intercostali, ed esofagei; provando così col fatto la asserzione del *Jocobson*: queste *preparazioni a secco* esistono nel Museo anatomico della P. Università nostra. Che poi i vasi bronchiali possano riuscire di *compenso organico* ai polmoni nella *circolazione media* lo stesso ch. *Calori* lo ha sostenuto, sino dal 1840, trionfalmente, a giudizio nostro, in una sua premiata Dissertazione inserita ne' Novi Commentari dell'Accademia Benedettina delle Scienze dell'Istituto di Bologna con validi argomenti tratti dall'anatomia comparata (Vedi questa Dissertazione — De vasis pulmonum ophidiorum secundariis observationes novae: nel Tom V, Nov. Comm. ec. p. 395 Bonon. 1842 —. E il dott. *Francesco Sarti Pistocchi* nella Memoria di una sinfisi totale di cuore ec. già letta alla ill. Accademia delle Scienze citata il primo giorno di marzo 1849 col fatto dell'anatomica ispezione potè aver d'onde verificare cotali deduzioni. Questa Memoria verrà alla pubblica luce. (*I Compil.*)

nei Commentarii di medicina, dove ugualmente le valvule dell'arteria polmonare erano assai piccole, e ossificate, e congiunte insieme; il fanciullo non visse che soli dieci mesi; ma dove la vita fu di tre, e di nove, e di quindici, e di sedici anni, par giusto il sospettare, che le bronchiali dovessero supplire per molta parte alla grande penuria di sangue, che si incamminava per l'arteria polmonare: non avendo io veduto alcun fatto di questa natura, sono restato privo dell'occasione di poter verificare il mio dubbio.

9. Ancora nella osservazione fatta da *Tacconi* le capacità destre del cuore erano più del solito anguste; prova sempre maggiore, che ad argomentare le cagioni dei dilatamenti parziali e universali di questo viscere, spesso non basta la sola quantità del sangue, che vi si accumula per la inattitudine dei successivi recipienti a trasportarlo per le sue strade ordinarie. E sono di questo altrettante pruove le osservazioni di cuor destro assai vasto, e di forame ovale patentissimo nell'istesso soggetto; nei quali casi bisogna considerare ad alcune particolari circostanze, per le quali io qui di nuovo dirò un altro esempio, donde sempre meglio si intenda l'arduità di questa sorte di giudizio. Il soggetto della osservazione fu di un uomo stato magro e di alta statura, e di onesti e temperati costumi, siccome di vegeta salute, infuori degli ultimi cinque mesi del suo vivere, nei quali, giunto al quarto e cinquantesimo anno, durò sempre ad essere infermo, dopo una fioritura miliare, che d'improvviso gli diè volta, non senza colpa, come fu pensato, dell'acerbo dolore ch'egli provò, morto un suo carissimo figliuolo. Il sintoma più molesto era una continua tosse; respirava non pertanto a guisa dei sani, nè da sincope o deliquio, o da palpitazione, o da altro segno qualunque di precordii offesi, era stato assalito giammai. La rarità delle cose vedute nel suo cuore, che tuttavia si conserva nel Museo Patologico di questa R. Università, mossero il chi-

rurgo, che incise il suo cadavere a portare sotto li miei occhi il pezzo patologico, quale ora incomincio a descrivere. Tutta la mole del cuore era grandemente cresciuta, intanto che separato dal pericardio, e dai vasi maggiori fosse uguale al peso di 16 oncie misura italiana; la orecchietta destra era così vasta, quanto avesse potuto capirvi un altro cuore di mole ordinaria; l'apertura del forame ovale era larga e liberissima; le altre cavità poco sopra le ordinarie loro misure; tutte le valvule ventricolo auricolari, e più di tutte le altre quelle dell'aorta erano quasi intieramente ossificate; tutto l'anello aortico durissimo, e sparso di molte acute punte ossee; l'arteria polmonare colle sue pareti ingrossate più del doppio, cedevoli nondimeno e molli, avendo pure qualche principio di ossificazione nel suo principio, riteneva nondimeno una apertura assai larga, e superava colla sua capacità interna, assai visibilmente fuori delle proporzioni ordinarie, il diametro dell'aorta, anch'essa di pareti assai grosse, dure però, e sparse di minutissime scheggie ossose; il polmone di volume proporzionato, e tutto strettamente congiunto alla pleura costale, era sostenuto in alto dal diafragma sollevato dalla straordinaria mole del fegato ripieno di tumori di varia natura; la milza era piccola e molto rubiconda. In questo caso gli impedimenti maggiori della circolazione parevano essere collocati nel ventricolo posteriore per la ossificazione tanto avanzata dell'anello aortico; e nondimeno le cavità posteriori erano senza paragone molto più anguste delle anteriori.

10. L'istoria, che sopra (§ 6.°) si è discorsa, riguarda eziandio quelle difficili e tardive pubertà di alcune giovinette clorotiche, le quali divenute poscia tabide, con insigni offese, e durezze nei polmoni, e nel mesenterio, si videro ne' loro cadaveri aver conservata manifesta l'apertura della fossa ovale. Spettano questi esempi nel maggior numero, come il fatto pratico mi ha mostrato replicate volte, a corpi viziati da chiare

forme rachitiche, a toraci angusti e depressi, con insigni gonfiezze di ventre, colla cute floscia e inattiva, pallida, e del colore della cenere; difficilmente respirano, sono flatuose, oppresse e stanche ad ogni piccolo movimento: nè vi è regola alcuna in tutte le separazioni, che si fanno dai loro corpi, ora abbondevolissime, ed ora in piccolissima quantità; tanto può sospicarsi che nasca dalla scarsità dell'inalamento dell'ossigeno fatto dai loro polmoni, che distesi in piccola superficie servono così poco ai processi della respirazione; donde l'inopia del buon sangue, e però il tardivo prorompere dei loro corsi lunari, come li medici usano dire comunemente, per lo sviluppo similmente tardivo dei vasi, e dei tessuti, e degli organi della generazione. E tale mi fu vista quella giovinetta bolognese rachitica poco sopra li 15 anni, raccolta nell'Ospizio clinico, sono già quattro anni, ed ivi morta sono pur quattro anni tra le sembianze di una cronica peritonitide. Aperto il suo ventre non vi fu a vedersi, che una copia incredibile di sanie nera e fetidissima, dentro la quale nuotavano le intestine di un piccolissimo volume, livide e fortemente congiunte le une colle altre; l'utero appena compariva per la piccolezza della sua mole; grandissimo era il fegato attaccato strettamente al diafragma, e grande era similmente la mole della milza; il torace angusto in tutte le sue dimensioni, irregolare nella sua forma, e notevolmente incavato, e depresso nel suo mezzo; il polmone piccolissimo, e nascosto sotto le clavicole, e tutto stretto per mezzo di replicate pseudo-membrane colla pleura costale, inferiormente e posteriormente indurito, e simile per il suo colore e per la sua sodezza al fegato; le capacità del cuore anteriore erano assai vaste, e le pareti così dell'orecchietta come del ventricolo sottigliate a guisa di velo; simili erano le tonache dell'arteria polmonare molto più dilatata dell'aorta; il foro ovale patentissimo: le cavità posteriori ristrette in paragone più del doppio, ma di pareti bensì carnose e ro-

buste; il principio dell'aorta notevolmente ristretto, e la densità delle sue tonache fino alla sua curvatura uguale per durezza ad una cartilagine; li vasi coronarii grossi e ripieni di sangue; la superficie del cuore era sparsa di molti linfatici in istato varicoso.

11. E simile in questo cadavere si univa all'apertura del forame ovale una osservabile ristrettezza delle cavità posteriori e del foro aortico, quantunque non si scorgesse in questo cadavere quella manifesta ossescenza nell'anello dell'aorta, che si è narrata nell'esempio avanti. E però si può con ragione argomentare, che la non proporzionevole quantità di sangue, che nella fanciulla ultimamente descritta entrava nell'aorta, e per quella si diffondeva, fosse anch'essa tra le cagioni principali dell' imperfetto sviluppo dei vasi uterini; e quindi non solo fossero state difettive le tendenze solite della natura nell'epoca della pubertà, ma sibbene avessero insieme principio nelle vicinanze della matrice, e nell'ampiezza del peritoneo quelle successive e croniche infiammazioni, che terminarono guastando e dissolvendo la maggior parte di quelle membrane, e dei diversi tessuti organici, che tutti dal peritoneo si nascondono. E in questo, siccome nel fatto detto prima, siccome in qualche altro consimile, potrebbe mai essere, che si verificasse l'ipotesi di *Mery*, intendo a dire, che una porzione del sangue dell'orecchietta sinistra si volgesse nella destra intanto che, siccome *Winslow* parve inclinato a pensare, vi fosse talvolta reciprocanza di passaggio dalla parte destra alla sinistra, e al contrario, come par dimostrato che questo accada nel feto, quando nei primi giorni della vita le due orecchiette senza setto alcuno, che le divida, non formano che una sola cavità? Certo il collocamento della membrana, che vela il forame ovale nel feto principalmente, spesso però mancando l'artificio di questa valvula, dove negli adulti quest'apertura si conserva, par disposto in guisa, che la maggior libertà del

passaggio chiaramente si intenda farsi dalla destra alla sinistra parte; in ogni modo parmi cosa difficile da potersi intendere, come nei due fatti ora descritti le capacità anteriori, e l'istessa arteria polmonare fossero divenute tanto larghe e distese, quando per quelle nemmeno fosse andato tutto il sangue penetrato nel cuore per mezzo delle cave, ma all'opposto di quel sangue medesimo, una porzione fosse passata per il forame ovale restato aperto nelle cavità posteriori; e come conceduto questo, le cavità posteriori potevano essere così ristrette, e tanta poteva essere l'angustia del foro aortico? Io suppongo, come dimostrato, che data quella sensibile apertura situata in mezzo a due recipienti, li quali alternamente si vuotano e si riempiono di sangue, per quanto e il riempirsi e il vuotarsi accada nell'uno e nell'altro, nel tempo medesimo, suppongo, io dissi, come dimostrato, che o per l'una parte o per l'altra il sangue deve passare da un recipiente nell'altro; e bene ancora mi sembra conveniente alle leggi del moto, che dove la riazione, l'urto delle pareti mobili sul fluido, che esse contengono, sarà più forte, quello dei recipienti verserà il suo sangue nell'altro, dove le resistenze saranno minori, e dove sarà minore il movimento del fluido, che vi è contenuto: e però essendo indubbitabile, che i poteri contrattili del cuore posteriore erano in questi ultimi due esempi molto superiori a quelli delle cavità anteriori, mi sembra abbastanza provata la possibilità almeno, che in questi, siccome in altri simili casi, il seno delle vene polmonari compartisse il suo sangue al seno delle cave. La qual cosa non posso persuadermi, che accada, quando l'apertura ovale, e le altre parti del cuore nel feto sono disposte naturalmente, e come debbono essere; non così quando, restando il forame ovale aperto negli adulti, e mancando per lo più in questi casi ogni ingegno di valvula, che basti a poterlo chiudere, la tessitura delle cavità posteriori, solita ancora nello stato naturale e di sanità essere più robusta

di quella delle cavità anteriori sempre più cedevoli, e più distratte, mi porta a dubitar fortemente, che dia nascimento a quella irregolarità di circolazione, che ora si è discorsa.

12. Noi abbiamo veduto la debole ossigenazione del sangue nei soggetti, che qui si intendono, potersi presumere tra le cagioni della tardiva e soppressa menstruazione; consuetudine che sembra di speciale pertinenza di quelle epoche della vita, nelle quali la così detta arteriosità prevale alla capacità ed al potere venoso; nè però le così dette emorragie *attive* sogliono comparire sovente nei corpi, dei quali si parla, siccome nemmeno le così dette legittime e steniche infiammazioni: all'opposto le così chiamate emorragie *passive*, o quelle che facilmente nascono da una debole contrattibilità delle estremità rosse, e da un sangue mancante della dovuta consistenza, e scarso di parte *fibrinosa*, sono tra le malattie più comuni di questi originari cardiaci, siccome dei rachitici, degli epatici, e dei pulmonici dalla nascita; le quali cose sono state da noi altrove mostrate colla osservazione e col ragionamento. Tali furono i fanciulli descritti dal signor *Cailliot*, già da noi ricordati (§ 8.°); e tali mi furono vedute due fanciulle successivamente nell'anno medesimo, l'una mancata di vita nell'età di 12 anni, e l'altra di 14; amendue molti mesi avanti saggiacquero a replicati sputi di sangue, con poca o nessuna tosse; si pensò che il polmone fosse ulcerato; il rachitismo era compiuto nell'una, e nell'altra; quando furono raccolte nell'ospizio clinico, erano al sommo della consunzione; il loro torace era brevissimo, quanto era ampio e voluminoso il ventre, e singolarmente l'ipocondrio destro; l'una visse appena otto giorni, l'altra non vi terminò la seconda settimana: incisi i loro cadaveri, i polmoni furono trovati piccolissimi, ma però sani, e senza effusione alcuna interna o esterna, e senza segno alcuno di processo ulcerativo, che vi fosse stato: il cuore era assai grande per quella età; il seno ed il

ventricolo destro assai dilatati, ed il forame ovale nella prima singolarmente era assai largo per potervi passare il dito mignolo della mia mano; il foro aortico notevolmente contratto e duro; l'azigos e tutte le sue diramazioni intercostali erano maravigliosamente dilatate; ampio e di smisurata mole per l'età dell'una e dell'altra era il fegato; ed in amendue similmente tutto il mesenterio era ripieno di piccoli steatomi; nell'ultima che si è nominata, le intestine erano tutte fuori delle relative loro posizioni; nella prima potè vedersi qualche traccia di effusione sanguigna nella trachea, e precisamente nel luogo della divisione dei bronchi. Il forame ovale era similmente assai visibile, con molte altre irregolarità nella tessitura del cuore, e con polmoni assai contratti e flosci nel cadavere di un giovane calzolaio malissimo formato in tutto il corpo, e soggetto dalla sua più tenera età a capogiri, e copiose epistassi, e morto in età di venti anni idropico in seguito di una dissenteria cronica trascurata.

13. Io dirò adesso un'altra malattia, la quale intorno all'epoca della pubertà nata nel capo di un altro fanciullo, miseramente lo trasse al sepolcro nel mese di febbraio dell'anno 1810: la sua età era di 10 anni; molto aggraziato e di sembianze delicate, era piuttosto alto e di collo alquanto lungo; la forma bensì del torace esterno compariva irregolare con notevole fossa in sul terminare dello sterno; la sua cute era mirabilmente bianca, e li suoi capelli finissimi, e anch'essi quasi del color della neve: interrogato sulla sua vita passata disse di essere stato continuamente sano, e solo due settimane avanti, il capo era cominciato a dolergli; era inquieto, riposava difficilmente, nauseando ogni sorta di cibo: in seguito fu assalito da freddo, e da febbre con dolore intenso nel dorso e nel capo, e calore e rossore nella faccia: il polso che sovente era disuguale, ed eziandio intermittente, nella mattina sembrava simile a quello di un sano; nella sera all'opposto

era celerissimo, e oltrepassava colla sua frequenza le 100 battute: continuo era il dolore al capo nelle orbite sopraccigliari, la pupilla molto dilatata, e gli occhi lagrimosi, alitava molto forte per l'odore ch'egli mandava, quasi fosse malato di vermi, con pizzicore e molestia al naso; il ventre era teso e dolente, soffriva nei movimenti delle giunture; intendeva difficilmente, e rispondeva adagio, e tanto sotto voce, che appena le sue parole si potevano intendere; mandò ancora in quei giorni dal ventre un grosso lombrico. Nè io dubbitai che i vermi avessero parte al suo male; se non che tutte le cose, e il dolore da lui provato nel capo, e precisamente nelle tempia, e la sua disposizione a dormire, e la sua stupidità inclinando sempre al peggio, e nulla giovandosi dei rimedii i più acconci contro la verminazione, e giuntasi infine agli altri suoi malori una continua sensazione di freddo lungo la spina e gli arti inferiori, che in breve tempo si erano consumati con un celerissimo dimagrimento, nè più servivano a poterlo sostenere in piedi, mi parve tra questo chiarita ogni giorno più la diagnosi, della quale mi venne dubbio nei primi giorni, da che mi fu visto l'infermo, essere cioè quella forma di malattia un idrocefalo, col quale si sa andare sovente nei fanciulli congiunta la verminazione, e potere facilmente l'una malattia aver principio dall'altra, infermandosi ora le membrane del cervello per una irritazione di consentimento col tubo alimentare e colle membrane del ventre, o queste per simile guisa restando inferme per consentimento di malattia colle membrane dell'interno della testa. E tanto pensai di andar meno errato nel mio giudizio, quando alcune settimane dopo, cioè appena alcuni pochi giorni prima che egli morisse, intesi per caso da persona a lui congiunta per parentela, che quel miserello due anni avanti era stato dalla impaziente e sciagurata madre fortemente percosso in su l'occipite con una paletta da fuoco, della quale percossa diede quel fanciullo in sul momento

medesimo qualche sinistro indizio, che non pertanto passò presto senza altro accidente. Nè le medicine, che da me furono impiegate per togliere la malattia, che si argomentava sempre con maggior fondamento, servirono a miglior fine delle prime scelte nella classe dei così detti antelmintici; solo vi fu modo per sollevare alcun poco la intensità della sua cefalea, e del senso dolorosissimo nel dorso col mezzo di coppe scarificate, alle quali replicatamente si ricorse: in fine due mesi dopo il cominciamento della febbre, agitato e sitibondo, e vomitando subito qualunque cosa egli mandasse nello stomaco, timpanitico, aneloso, rabido, tutto freddo, quattro giorni prima ch'ei morisse, con polsi sommamente esili, e spesso intermittenti, terminò colla morte l' infelicissima sua vita. Li vasi del cervello erano gonfi di sangue, i ventricoli, ed il quarto più degli altri, pieni d'acqua; la densità del cervello poco si lontanava dal suo stato naturale; non così quella del cervelletto, che tutto si spappolava sotto il taglio del coltello; ma la midolla oblongata era tutta all'opposto dura, e simile per la sua sodezza ad una cartilagine; aperto il torace, li polmoni furono veduti assai piccoli e ristretti, ed uniti in più luoghi alla pleura costale; il calibro dell'arteria polmonare era notevolmente maggiore di quello dell'aorta; le sue tonache erano diafane e sottilissime; il cuore anch'esso era piccolo, però di carne ferma; nè vi era divario osservabile nelle sue cavità; il forame ovale largo e liberissimo; il foro aortico maravigliosamente ristretto, e cartilagineo; così il diametro dell'aorta sino alla sua divisione nelle iliache singolarmente angusto. Nel basso ventre era il fegato pallidissimo, e di mole doppia di quella che pareva conveniente, la vescichetta del fiele affatto vuota, la milza piccolissima, tutte le intestine distese da molt'aria; era altresì della marcia in piccola quantità nella cavità dell'addome, ed in quella nuotava un grosso verme; la marcia scaturiva da un piccolo ascesso, sotto il colon ascendente con perforazione di quell' intestino.

14. Qualunque fosse stato l'effetto di quel colpo ricevuto due anni avanti, ed il cospirare di questa cagione al cominciamento di quell'idrocefalo, non pertanto inclino a pensare, che la condizione speciale di quegli organi centrali della circolazione servisse anch'essa all'origine ed all'esito funesto di quella malattia o sia ritardando il vuotarsi dei vasi del capo, o sia per la poca quantità di sangue, che in tanta ristrettezza del foro aortico e di tutto il cilindro dell'aorta andava al cervello, siccome per tutta la grande circolazione, donde il processo della combustione vitale languiva in quel corpo in ogni sua parte; e però la sua tessitura era gracile, e pallidissimo era il fegato, e la sua cute bianchissima e la tardanza nell'uso delle facoltà sensorie propria di quel fanciullo, la quale comunque fosse ancora di qualche spettanza ai disordinamenti di fabbrica nel suo cervello, lo rendeva nondimeno similissimo nella debolezza de' suoi poteri mentali alla fanciulla veduta da *Tacconi*. Anche li due casi a me comunicati dall'egregio allievo di questa Scuola Clinica signor dottor *Riva* ora medico astante nella R. Casa di forza di Modena, mi sembrano accrescere la probabilità, che la rimanenza del forame ovale aperto, congiuntamente ad altre successive circostanze proprie della tessitura del cuore, e dell'organo respiratorio, fosse tra le cagioni disponenti ai mali gravissimi del cervello, che privàrono di vita li due soggetti, dei quali subito intraprendo a dire la istoria. – Giuseppe Camussi bresciano, di 25 anni, era stato solito patire di capogiri, e di vertigini: nel resto pareva sano; all'improvviso e senza nota cagione divenne maniaco, e morì con segni di cervello infiammato nell'ottava giornata: il setto falcato era sparso di squame ossose, ed il cervello copiosamente iniettato di sangue; vi era qualche osservabile adesione dei polmoni alla pleura costale; il cuore era piuttosto piccolo e gracile, il forame ovale era in tutto aperto. Lorenzo Colazzi udinese, dopo aver sofferte nella sua vita replicate e forti co-

rize, e reumi, fu assalito da peripneumonia; nella ventesima giornata del suo male divenne apopletico; nel trentesimoterzo giorno finì di vivere emipletico. Le membrane e il cervello e i plessi coroidei erano pienissimi di sangue: la parte destra del cervello, ed in modo particolare la sostanza corticale era tutta spappolata, e quasi in istato di suppurazione; la parte sinistra era nel suo stato naturale; la emiplegia, che sopravvenne alla apoplessia fu nel lato sinistro; nei ventricoli laterali era effuso qualche poco di acqua sanguigna: il polmone tutto circondato di grosse pseudo-membrane con effusioni sanguigne fra gli strati quadruplicati di queste membrane, era tutto fortemente congiunto alla pleura; internamente in più luoghi era suppurato, e pieno di tubercoli; il pericardio era molto ingrossato con segni di precedente infiammazione; la mole del cuore maggiore del naturale; dilatatissima era l'orecchietta destra; il forame ovale assai ampio.

15. Il corpo del fanciullo, che sopra abbiamo nominato, quantunque scarsamente nodrito, era nondimeno per la sua età di statura assai maggiore delle ordinarie; quasi la forza, che distendeva i suoi arti, in lui fosse stata oltre l'usato gagliarda: e simili grandezze di corpo maggiori delle solite mi sono state molte altre volte vedute, ed altri similmente prima di me rammemorarono, dove il cuore era malissimo conformato, e molto probabilmente dai primi tempi della vita, e dove eziandio i ventricoli del cuore comunicavano insieme per mezzo di una apertura assai visibile (1). Le quali grandezze di corpi, congiunte soventemente ad altre manifeste pruove di rachitismo, mi sembrano dovute allo stato di mollezza, che si conserva, più lungamente che negli altri, negli ossi di questi soggetti; e però gli ossi cedevoli più dell'usato, o si lasciano distendere in lunghezze oltre l'ordinario, o secondo le abitudini

---

(1) Delle malatt. del cuore ecc. lib. 1 cap. IV art. 2, e altrove.

di vivere, e nel concorrimento di altre particolari circostanze si piegano, e si difformano in varie guise, come al maggior numero dei rachitici interviene. Quindi ancora le aberrazioni del fosfato calcareo assorbito dalle ossa, e disperso e depositato nei strati cellulosi dei vasi e delle membrane, sono in questi esempii comuni a vedersi, e le ossificazioni spesso trovate nei loro cuori, cagionate come io penso, dalle attività straordinarie dei loro vasi assorbenti, il potere dei quali si manifesta spesso in ragione inversa dei poteri arteriosi, o in ragione della arteriosità in generale, difettiva nel maggior numero di queste speciali condizioni di vite. Anche *G. Enrico Sculzio* incidendo il cadavere di un uomo di 40 anni congiuntamente all'apertura del forame ovale così largo, che dava adito a passarvi il manubrio del coltello, trovò l'aorta tutta ripiena di scabrezze.

16. Lo sviluppo manchevole dei polmoni, e la varianza del loro tessuto, così proprio ad effusioni di natura diversa dentro e fuori, come inetto alli suoi usi, ai quali è principalmente destinato; e però la cavità del torace in generale angusta, e grandissima imperfezione del processo respiratorio, sia inalando, sia esalando; e quindi lentezza e difetti gravissimi nella così detta combustione vitale, e con questo alterazioni e mutamenti della crasi del sangue, e di tutte le sostanze d'indole diversissima, che da lui sono separate, contro le regole dovute nello stato di sanità; cangiamenti ora locali, ed anco universali nel tessuto, e nelle cavità del cuore, e nei diametri e nelle relative proporzioni dei vasi maggiori, e quindi impedimenti al cammino del sangue, ora mal ricevuto nelle cavità anteriori per il suo difficile avviamento per i vasi del polmone, donde hanno principio insigni turbamenti negli uffici di tutte le viscere e del capo, e del ventre, e nel fegato principalmente, ed ora ostacoli frapposti al sangue nel cuor posteriore per la frequenza delle angustie del passaggio

ventricolo-auricolare sinistro, e per l'indurimento frequente dell'anello aortico, per le quali cagioni entro li dovuti intervalli di tempo non si diffonde per l'aorta la quantità di sangue necessaria al ristoro ed agli usi di tutta la vita; infine il collocamento non naturale della maggior parte delle viscere del torace e del ventre, per la sproporzione delle naturali capacità, e di quello e di questo: ecco, se io non prendo errore, le principali circostanze organiche proprie sotto diverse forme, e riunite in maggiore o minor numero, nei soggetti, nei quali fuori di tempo si conserva una comunicazione libera fra l'una orecchietta, e l'altra; circostanze che saranno tanto più attendibili nei casi, dove esisterà similmente qualche passaggio contro natura fra il ventricolo anteriore e posteriore. Le disposizioni rachitiche, e l'assoluto rachitismo hanno forse il loro principio soventemente da queste imperfette strutture degli organi centrali della circolazione, della qual cosa si è da noi altrove lungamente parlato, e quando il mio vedere non sia privo di qualche somiglianza al vero, mi sembra che alcune disposizioni all'ossescenza, e la aberrazione del fosfato calcario fuori de' suoi luoghi, sieno talvolta similmente riferibili alle viziosità finora descritte. Deve nonpertanto intendersi, che queste comunicazioni contro natura fra le cavità del cuore, ebbero talvolta luogo senza le tristi conseguenze, che finora abbiamo divisate, invitandoci a questa considerazione la moltiplicità dei casi di forami ovali trovati aperti in chi prima lungamente e senza incomodi aveva usato la vita, e finalmente era cessato di vivere senza concorrimento alcuno, come sembrava, di queste speciali disposizioni dei loro cuori. Forse giovò a questi una qualche speciale condizione dei tessuti primitivi dei loro corpi; o forse ancora, come fu da alcuni dubitato, il forame ovale si riaprì di nuovo nel corso della loro vita, e quando già i polmoni erano convenientemente spiegati, e tutte le viscere avevano occupata la loro sede. In ogni modo

la circolazione, e li suoi fenomeni sono tuttavia uno dei soggetti delle nostre dottrine, che tra le molte altre noi pochissimo intendiamo, e che però bisognano di nuovi e grandi ricercamenti, e dell'opera dei Maestri più insigni della Fisica animale.

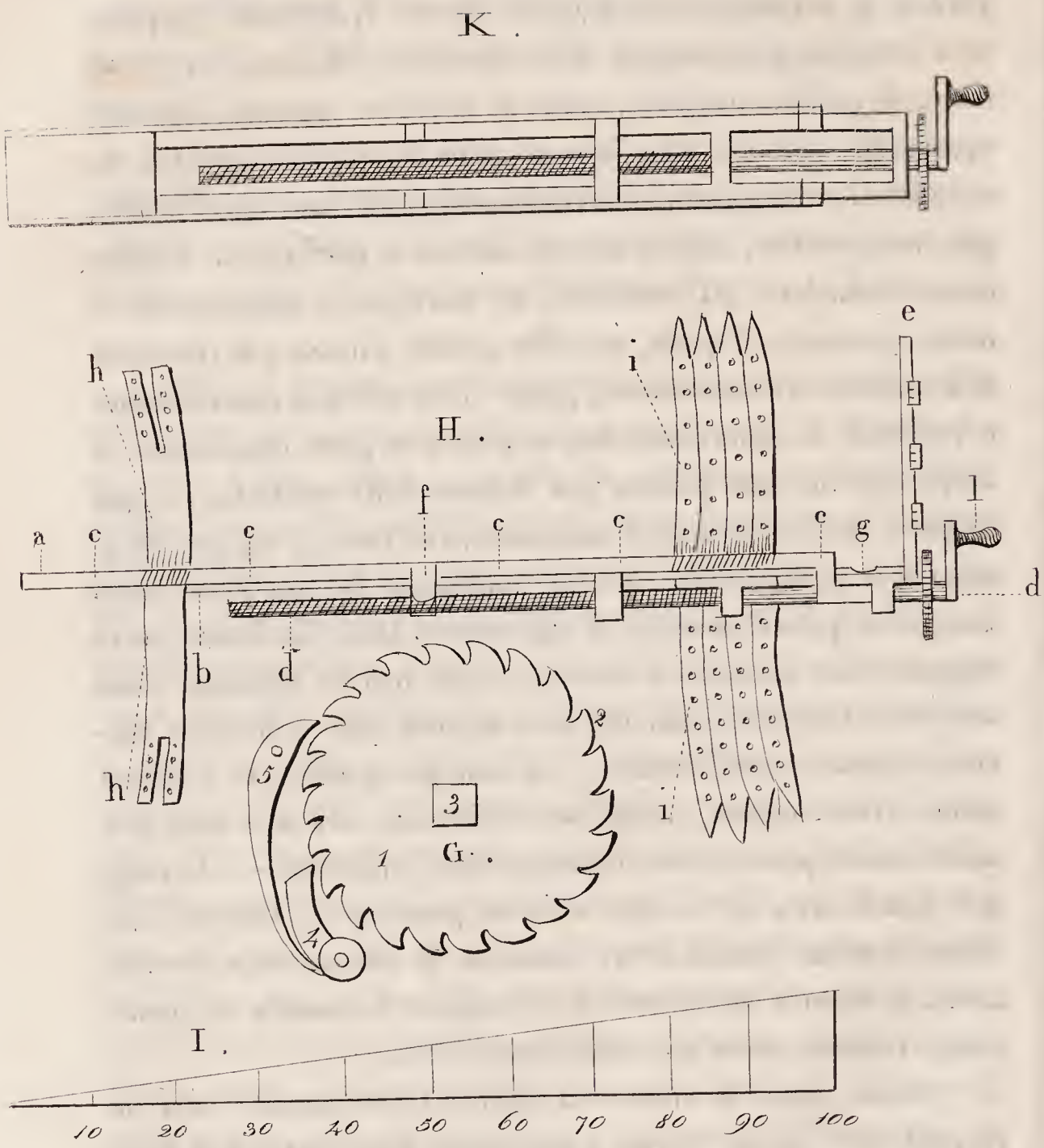
SOPRA UN NUOVO APPARECCHIO ESTENSIVO PER LA CURA DELLE FRATTURE DELLE ESTREMITÀ INFERIORI. Osservazioni del Socio corr. dottor *Ferdinando Santopadre* Chirurgo Primario in Urbino (1).

Tutto il merito di una scoperta, egli è vero consiste nella perfezione della cosa inventata, ma questa non si rileva, che a gradi, e dopo infinite ricerche. In ogni secolo i congegni dell'arte salutare fanno qualche passo mercè i replicati sperimenti. Ogni Autore diceva il – *Celle* – alza qualche lembo del manto, che il vero ricopre; non dissipa affatto però le tenebre per quelli che verranno. Io aveva già pubblicato altro scritto riguardante un nuovo metodo per la cura delle fratture con perdita di sostanza ossea, il quale mercè una graduata, e giornaliera estensione tendesse a prevenire quell' accorciamento dell' arto, che si osserva quasi sempre come risultato di sì fatte lesioni, quando vengano curate col comune apparecchio. In esso io parlava del modo che tiene la natura nella produzione del poro sarcoide, e per mezzo delle teorie, che riguardano le tenotomie, manifestava la mia idea sul processo estensivo, diretto a procurare mercè l'allontanamento dei pezzi fratturati dell' osso il riempimento dello spazio mancante per mezzo della linfa coagulabile. Ma mentre riferiva alcune osservazioni di ossee riproduzioni per confermare l'opinione in proposito, accennava solamente un' idea della macchina che io aveva disegnato di pra-

(1) Lette nella seduta scientifica del 15 giugno 1851 di questa Società medico-chirurgica.

ticare. Non mi ristetti pertanto dal farla costruire, ed avendola già sperimentata non solamente nei casi di lesione con perdita di sostanza, ma in quelli ancora di fratture complicate e composte, e semplici delle estremità inferiori, nelle quali riesce di utilità maggiore, come si vedrà in appresso, agli altri apparecchi comuni, mi è forza rendere al pubblico i risultati che ne ottenni vantaggiosi, e corrispondenti alla mia aspettazione, per comprovare, che il nuovo metodo è preferibile. Possano questi stimolare gli esercenti la chirurgia a sperimentare il nuovo processo, il quale, se offre qualche difetto, e si riconosca non immune d'inconvenienti, prego i miei colleghi stimabilissimi a renderne le convenienti ragioni, onde si possa raggiungere lo scopo che mi sono prefisso per il bene della umanità. In ogni scoperta dell'arte nostra è necessario, che tutti gl'ingegni intendano a sì fatta ricerca, perchè comunque sia il trovato lascia sempre ai posteri materia di aggiungere. Quel che *Seneca* diceva rapporto alle scienze, io credo, se mal non m'appongo, possa convenire alle invenzioni dell'arte salutare che – Multum egerunt, qui ante nos fuerunt; sed non peregerunt, et multum adhuc restat operis, multumque restabit, nec ulli nato post mille secula praecludetur occasio aliquid adjiciendi –. Ciò valga per dimostrare, che io ebbi mira di presentare i materiali del nuovo processo perchè altri, mediante le più accurate osservazioni, possano e modificare, e correggere a seconda di quanto venga richiesto dalla giornaliera esperienza.

Prima però di riferire la storia di guarigione è cosa indispensabile che io faccia precedere la descrizione dell'apparecchio, di cui mi piace riportare la figura affinchè i cultori dell'arte possano farla costruire, e sottometterla ai loro savi sperimenti.



La medesima è formata di due piani a. b. fig. H. e fig. K. di ferro resistenti e della grossezza di poche linee l'uno a. sopraposto all'altro b. i quali costituiscono il piano orizzontale (vedi la fig. K), su cui deve riposare l'estremità fratturata. Il piano superiore, che serve per eseguire la contro-estensione, segna-

to c. c. c. c. c., si allontana dal sottosposto e sale in alto per un movimento comunicatogli da una vite d'. fissa ad una ruota dentata d. (vedi anche la fig. G) esistente nella estremità inferiore del piano sottoposto b. fornita della pianella e. destinata a ricevere e mantenere immobile il piede. La quale vite d'. munita di un manubrio d. scorre al disotto della lamina inferiore fra due rallette di vite fisse nell'istesso piano e della lunghezza di 62 centimetri, penetra colla sua estremità superiore in dado o galletto f. fermato nel piano orizzontale superiore cui dona il movimento, e termina in una staffa che tiene a freno il piano di sotto. Il piano inferiore b. pratica l'estensione ed è costituito da altra lamina consimile alla superiore fornita di una pianella e. ugualmente di ferro. È fissa nella inferiore estremità in prossimità della quale e nel punto in cui deve appoggiare il calcagno esiste un'apertura rotonda g. che serve a prevenire il decubito ed appoggia sulla vite indicata da cui è portata in basso in senso opposto al piano di sopra: talmente che girando la vite, dal piano superiore che sale in alto, e dall'inferiore che scende si effettua la estensione e la contro-estensione ad arbitrio. I lati di amendue i piani sono forniti di piccoli pertugi per poter attaccare le cinte di cuoio h. h. e i. i. nel punto che piace, e che sia in corrispondenza al bisogno. Tre coreggie di corame esistono per fissare lo stiramento, la superiore h. h. è destinata per abbracciare il terzo superiore della coscia, la seconda i. i. è posta nel punto che corrisponde al disotto della tuberosità della tibia, la terza presso il dorso del piede. Nelle fratture del femore si allacciano le due coreggie superiore l'una, l'altra inferiore, non occorrendo la media e ciò per formare i due movimenti di estensione dall'alto al basso. In quelle della gamba bastano quella sotto il ginocchio e la inferiore che abbraccia il dorso del piede, e lo costringe sulla pianella.

La figura superiore K. rappresenta la macchina osservata nella sua parte inferiore e che appoggia nella laterale:

La fig. G. la ruota dentata (d. della figura H.) con un grilletto 4. premuto dalla molla 5. che s' incastra ne' denti 2. in forma di sega, e fissa i moti della ruota, il cui numero 3. indica il punto del manubrio:

La fig. I. misura metrica.

Nelle fratture senza perdita di sostanza ossea.

Avvenuto che sia la frattura si pone l'estremità rotta sull'apparecchio che deve essere munito di un materasso imbottito di lana, tanto sul piano orizzontale, quanto sulla faccia interna della pianella, su cui deve appoggiare il piede, dopo che sia stata eseguita la estensione, la contro estensione, e la conformazione della parte. Si fissa mediante le suddette cinte di cuoio i due punti, che devono formare lo stiramento, e si lascia per i primi giorni l'arto in questa situazione già coperto dalla fasciatura a più capi, la qual cosa in ogni genere di frattura è precauzione indispensabile per prevenire la contrazione dei muscoli e l'edema, che senza di essa succederebbe al disotto della coreggia superiore, per la pressione che viene da questa esercitata. Cessato il primo periodo di reazione, cioè a dire il gonfiore, il dolore, e resa più cedevole l'azione dei muscoli, qualora si osservasse qualche grado di accorciamento per accavallamento dei pezzi dell'osso fratturato si comincia a praticare l'estensione per mezzo di alcuni giri di vite. Replicando i medesimi un poco per giorno, si perviene in poco tempo a portar il piede al livello del sano. Ciò ottenuto si conserva in questa estensione sino all'epoca in cui si vedrà essere avvenuta la formazione del callo.

Nelle fratture con risecazione, o con perdita di sostanza ossea.

Le fratture con risecazione presentano, per lo più, maggior importanza riguardo ai fenomeni, perchè sono complicate ad un grado di contusione più forte, e per conseguenza più disposte

a suppurazioni, alla cangrena. Il trattamento antiflogistico in questo caso deve a preferenza campeggiare, ed occorre il più presto che si può di riporre solamente l'arto fratturato in un apparecchio comune in naturale estensione, per l'oggetto di correggere gli accidenti morbosi, o che si trovano già sviluppati, o che si svolgono nella reazione dei primi giorni. Siccome però in questi casi la reazione, come dicemmo, è più intensa e si protrae ad epoca più avvanzata così fa di bisogno incominciare i moti di estensione al di là del duodecimo e quindicesimo giorno, quando cioè la rigidezza dei muscoli prodotta dal turgore, e dalla mancanza del pezzo risecato siasi spenta, e permetta lo stiramento, ed i sintomi irritativi sieno in gran parte risoluti. Quest'epoca è quella in cui è adattatissimo il mezzo di estensione perchè in questo tempo le forze medicatrici della natura incominciano l'elaborazione del poro sarcoide per i materiali, che vengono nei primi giorni da essa preparati. Potendo in allora soffrire lo stiramento si colloca l'arto nella macchina, qualora non sia stata adottata fin dalla prima riposizione della frattura, la qual cosa secondo il mio avviso è indifferente, giacchè allora non deve avere altro scopo, se non che quello di contenere la gamba senza stiramento, e si sottomette l'estremità all'estensione graduata, e giornaliera secondo la tolleranza dell' infermo, mercè alcuni giri della vite sino allo stato di allungamento, che dia luogo a rimpiazzare il pezzo di osso risecato, mediante la consolidazione della linfa coaugulabile, che si sparge nel vuoto della frattura dall'estremità degli ossi fratturati. Quando siasi ottenuta la lunghezza necessaria della gamba per eguagliar l'altra, si conserva in questa situazione per quel tempo che fa di bisogno per la perfetta solidità, la qual cosa accade fra i 60, e 80 giorni.

Osservazione 1.ª — Annunziata Marinozzi, di anni 20, di Colfiorito, di pletorico temperamento, per caduta da significante altezza riportò nell'arto inferiore sinistro la frattura obbliqua

sulla diafisi del femore, e la frattura composta, e complicata a lesione delle parti molli, per la quale protrudeva una punta ossea nel terzo inferiore della gamba. Fu condotta in quest' Ospedale e collocata in letto si eseguì la riposizione di ambedue le fratture nell'apparecchio estensivo di *Desaul*, munito della fasciatura a più capi in tutto l'articolo. Occorsero più salassi per reprimere la reazione, che fu intensa nei primi giorni. Nel 4.° giorno fu medicata la ferita, e si scorse abbondante la raccolta del pus formatosi nell'interno di essa. Fino alla cicatrice fummo necessitati praticare più medicature nella giornata, per la qual cosa dovendosi rimuovere l'apparecchio, accadde una considerevole contrazione nei muscoli particolarmente della coscia, d'onde scorgevasi per tre dita l'accorciamento del piede. Per quanto si procurasse col suddetto apparecchio di tirare l'arto nell'estensione e mantenerlo in sito mediante la fasciatura e le compressioni, ciò non ostante nel 30.° dì rimaneva corto quattro pollici incirca in comparazione dell'altro. In questo caso eravamo in un tempo avanzato assai nell'epoca che io aveva stabilito per l'applicazione del nuovo apparecchio, il qual ritardo accadde, perchè non avevamo compita la macchina; ciò non ostante considerando, che a parere di molti pratici il punto consolidato sino al di là del tempo che richiede la guarigione delle fratture può subire delle modificazioni nella sua direzione mercè l'estensione e le compressioni, applicai la macchina il giorno 16 febbraio 1850 conservando l'arto nella naturale estensione per un giorno, onde osservare, se il medesimo tollerava la compressione eseguita da due coreggie di cuoio, l'una agente in senso di contro estensione presso la parte superiore della coscia vicino l'inguine, l'altra sul dorso del piede avente lo scopo di mantenerlo sulla pianella fissa all'apparecchio. Non accadde incomodo alcuno nella paziente, per cui il secondo giorno venne accresciuto il grado di estensione, la qual cosa venne sopportata indifferen-

temente. Nel terzo si eseguirono altri giri di stiramento, così nel 4, 5, 6 ecc. sino tanto che il piede giunse al livello dell'altro, ciò che si ottenne nel lasso di altri 20 giorni. Laonde nel 16 marzo fu tolto l'apparecchio, e si vide che l'arto aveva acquistato la lunghezza di buoni 5 pollici. Fu tenuta la inferma per altri 10 giorni nel letto, e l'estremità fu custodita da una fasciatura circolare, dalle dita del piede a tutta la coscia. Dopo quest'epoca la giovane incominciò a muoversi, ed in breve tempo ricuperò il libero movimento dell'arto. Ora gode perfetto stato di salute, non scorgendosi nella medesima difetto alcuno, od impedimento del cammino.

Osservaz. 2.ª — Il 25 gennaio 1850 Domenico Piermarini di anni circa 70, entrò in quest' Ospedale affetto di frattura obbliqua nella diafisi del femore destro. Fu riportata questa lesione in un luogo distante circa due miglia, dal passaggio di un carro sulla parte offesa. Soffrì il paziente grave disagio nell'essere trasportato nello stabilimento. Presentava piegato a gomito il femore nel punto della frattura, un grado significante di enfiagione, grave dolore, e l'accorciamento del piede di presso 4 pollici. Fu collocato in letto, e fu riposta la frattura nell'apparecchio di *Desaul.* La reazione fu forte; per cui fece mestieri praticare dei salassi, ed un topico trattamento antiflogistico. Ad onta però che si adottassero tutte le cautele e tutti i mezzi per mantenere la frattura in sito, pure il 7 marzo, epoca in cui fu applicata la macchina estensiva, l'arto presentava un accorciamento di sopra 4 dita; risultato sfavorevole, che avvenne dallo spesso rimuoversi degli stecconi, che il malato faceva di per sè stesso, impaziente di soffrire la estensione forzata e la molesta compressione del suddetto apparecchio. Nel punto della frattura rilevavasi l'accavallamento dei pezzi di osso fratturato sporgenti all'esterno, non ancora consolidati, per cui inalzandosi la gamba si vedea flessibile il luogo della frattura. L'evvenienza contemporanea del caso riferito, e del pre-

sente fu la cagione per cui la nuova macchina non fosse prima di questo tempo applicata al soggetto in discorso. Situato pertanto l'estremità fratturata sul piano orizzontale dell'apparecchio munito di acconcia imbottitura, si raccomandò il piede sulla pianella in estensione mediante la coreggia inferiore che lo abbracciava e lo fissava stabilmente con essa, si praticò la contro estensione nel 3.° superiore della coscia raccomandandola all'estremità superiore dell'apparecchio coll'altra cinta di cuoio. Si eseguiron vari giri di vite, onde procurare un grado di stiramento compatibile alla tolleranza dell' infermo. Ogni dì si accrebbe l'estensione e l'arto fu portato, nello spazio di circa un mese, alla lunghezza presso a poco dell'altro. Rimossa la macchina si osservò, che la sporgenza formata dall'accavallamento era in gran parte abbassata, il piede aveva acquistato la lunghezza di sopra due pollici, e la consolidazione era completa. La presenza di alcune piaghe per decubito formatesi nel calcagno e nei due malleoli per la pressione esercitata dal primo apparecchio rese più lunga la guarigione, e non si potè per il bisogno delle frequenti medicature ottenere il completo allungamento dell'arto, e mantenere più a lungo l'apparecchio di estensione. In questo caso ancora non successe in forza del nuovo metodo conseguenza veruna sinistra e per l' infermo, in quanto che sopportò per eccellenza la graduata, e giornaliera estensione, e per la località, poichè nei decubiti la suppurazione accadde per la mancanza delle medicature durante il tempo della macchina, suppurazione che venne poi vinta facilmente dopo la consolidazione della frattura. I risultati vantaggiosi però che si ottennero riguardo la formazione del poro sarcoide, e rapporto l' allungamento dell' arto mostrano ad evidenza l'utilità del nuovo processo di cura, preferibile agli altri apparecchi, anche se vogliasi considerare come non immune di inconvenienti, quando per inconvenienti si reputino l'edema, ed i decubiti, che in ultimo poi sono di certa gua-

rigione, e non infrequenti ancora ad accadere in sequela di altri apparecchi.

Osservaz. 3.ª — Feliciano N. N. di anni circa 35, bracciante, entrò in quest' Ospedale il 15 di maggio 1850 per una frattura composta nel 3.° inferiore della gamba sinistra, vicino l'articolazione tibio-tarsiana. Fu posto in letto e la gamba fu collocata nell'apparecchio comune degli stecconi. Il gonfiore nella parte era considerevole, per cui si credette opportuno non eseguire all' istante la estensione molto forte, ma quella soltanto che occorreva per racchiudere l'arto nei canali. La reazione era significante: febbre ardita, dolore intenso nel punto della rottura, enfiagione considerevole. Si praticò un salasso, si applicarono gli antiflogistici sulla località e si aspettò sino all'undecimo giorno, epoca in cui si videro dissipati i sintomi irritativi. Fu allora adottata la macchina come è stata descritta negli altri casi formando l'estensione nel momento sul piede mediante la pianella e la contro estensione sotto il ginocchio, mercè la legatura col cuoio, in cui la gamba offriva un ingrossamento nel punto della rottura prodotto dall' innalzamento del pezzo superiore della tibia, si fecero vari giri di vite, procurando un grado di stiramento sopportabile alla parte. Dopo otto giorni di graduata estensione si visitò la parte, e si vide dissipato l' ingrossamento, e perfettamente a contatto i due pezzi dell'osso fratturato, e la gamba ridotta allo stato quasi naturale.

Osservaz. 4.ª — Il giovane Raffaele N. N. di Foligno, di anni 23, ammogliato, di temperamento sanguigno, per caduta riportò la frattura della tibia, e fibula nella parte media della gamba con lesione delle parti molli, e con protrusione del pezzo inferiore della fibola. Fu ricevuto in quest' Ospedale il giorno 19 maggio 1850, pochi momenti dopo l'avvenimento. Fu posto in letto, e sottomesso all' istante all'estensione, controestensione, e conformazione della parte. Riposta la frattura si

adottò il comune apparecchio di *Desaul*. La gamba manifestava un grado significante di commozione, l'inalzamento del tratto inferiore della tibia fratturato, e l'accorciamento dell'arto, prodotto dall'accavallamento delle parti ossee fratturate. La reazione fu intensa, ed occorse praticare più salassi, embroccazioni oleose, ed altri antiflogistici per circa dieci giorni, epoca che fu necessaria per abbattere lo stato flogistico della gamba. Nel giorno 31 maggio fu applicato l'apparecchio nuovo, ed a gradi fu praticata la estensione nella gamba. Malgrado un'imponente suppurazione che si stabilì nella ferita, la guarigione si ebbe nello spazio di giorni cinquanta mediante le opportune, e giornaliere medicature, le quali si eseguivano senza il bisogno di muovere l'arto fratturato, ed in pari tempo il pezzo inferiore dell'osso soprapposto al superiore, discese per mezzo della graduata estensione, e si mantenne a contatto coll'altro. Laonde si conseguì la guarigione completa, senza accorciamento, ed in un lasso di tempo più breve di quello, che sarebbe stato necessario per l'uso degli altri apparecchi.

Osservazione 5.ª

Per frattura nella diafisi del femore destro.

Fu il giorno 14 settembre 1850 che Feliciano N. N. di anni dodici incirca vagando per questa città ricevette una percossa sul femore destro per cui cadde in terra, e manifestò i caratteri della frattura della coscia nella sua diafisi. Condotto in sua casa, fu riposta la frattura nell'apparecchio di *Desaul*. L'impazienza però dell'infermo di giacere nella orizzontale posizione non permetteva, che i pezzi si mantenessero a mutuo contatto, per cui benchè si usasse ogni misura per tenerlo immobile per circa i venti giorni dopo la riposizione dell'arto fratturato, si vide essere accorciato questo di circa due pollici per il patente accavallamento dei due pezzi rotti. In quest'epoca

volli che il paziente fosse tradotto all' Ospedale, onde sottoporlo all'azione della macchina. Ciò fu eseguito, ed il giorno 30 settembre fu collocato il malato nell'apparecchio. Graduata si fece la estensione per vari giorni sino al punto da portare il piede dell'estremità fratturata a livello dell'altro, la qual cosa non portò alcun dolore, meno il senso di stiramento al medesimo. Fu mantenuto l'arto in questa situazione per 50 giorni, usando la precauzione di visitarlo ogni 10, o 12 giorni, e si ottenne in questo lasso di tempo il risultato vantaggioso di riparare l'accorciamento, e dissipare il tumore formato dalla soprapposizione delle estremità dell'osso fratturato. Durante la cura non accadde verun effetto sinistro: mai dolore, mai enfiagione edematosa, mai decubito. Il giovine attualmente, sono 60 giorni, cammina liberamente senza difetto.

Considerazioni.

I fatti che noi abbiamo in questa Memoria riferiti ci offrono l'opportunità per ammettere che il nuovo apparecchio ideato per le fratture con perdita di sostanza ossea con risecazione riesce efficacissimo ancora per quelle altre, che interessano il femore e la gamba, di figura particolarmente obbliqua, a becco di flauto, o comminutive, e complicate a lesione delle parti molli. Difatto se è necessario in questi casi perchè abbia a succedere la perfetta consolidazione della frattura, che i frammenti degli ossi debbano godere della vita comune; che debbano i medesimi corrispondersi esattamente per la superficie della rottura, che debbano essere mantenuti in un'immobilità perfetta, qual' apparato mai potrà prestarsi all'uopo, se non la macchina che noi abbiamo presentata? Quale fra i tanti immaginati, e quasi tutti conformi per il fine che si richiede, presenta la facilità di stabilire due punti fissi di stiramento l'uno in alto, e l'altro sul piede per la contro-estensione, conservando in pari tempo l'arto fratturato nella per-

fetta immobilità, e nella estensione che si desidera? Dalla macchina, che noi abbiamo l'onore di offrire al Pubblico risultano i seguenti vantaggi, per cui la si rende superiore agli altri apparecchi e particolarmente a quello di *Desaul* come più comune:

1.° È quello di poter eseguire un'estensione graduata sulla frattura, ed impedire la soprapposizione del pezzo superiore della frattura sull'inferiore, quando si tratti di frattura obbliqua, prevenendo in tal guisa non solo l'accorciamento che ne risulterebbe, ma procurando per essa una più pronta formazione del poro sarcoide; per la ragione, che stirando gradatamente l'arto, i pezzi fratturati ponno conservarsi in mutuo rapporto; la qual cosa non si ottiene tanto facilmente dagli altri apparecchi, sia che si adotti quello degli stecconi, sia che si pratichi il processo *Sculten*, la fasciatura della soluzione di destrina, sia che si adottino le ferule di gutta percha secondo il metodo di Vienna ecc. dai quali spesso si ha per risultato o la deformità del poro sarcoide, ed in alcuni casi, come abbiamo osservato, il ritardo della consolidazione, e la difficoltà talvolta di ottenerla per mesi e mesi:

2.° Che si evitano anzi per mezzo della macchina quei decubiti laterali i quali nelle fratture obblique massimamente, e nelle comminute, sono quasi sempre la conseguenza dell'apparecchio cogli stecconi, occorrendo in simili casi, comprimere assai lateralmente, onde mantenere nell'estensione l'arto fratturato; e ciò per la ragione, che collocata la gamba sul piano orizzontale del nuovo apparecchio, non è necessario applicare i mezzi compressivi nelle parti laterali, bastando la sola estensione, e contro-estensione fissa per impedire lo spostamento della parte rotta:

3.° Che nelle fratture complicate a ferita, od a grave contusione, ove succedono suppurazioni abbondanti, e per cui faccia bisogno praticare frequenti medicature, la parte malata

può essere ad essa sottoposta senza che punto venga la gamba rimossa dalla posizione sul piano orizzontale; vantaggio, che non può mai conseguirsi dagli apparecchi degli stecconi, poichè in qualunque altro, che si ami adottare per eseguire la medicazione della ferita, fa duopo disciogliere le legature, allontanare i pani laterali, e lasciar l'arto allo stiramento di un Assistente, che lo sostiene: le quali cose oltre che cagionano un qualche grado d'irritazione e di movimento nella parte offesa, danno luogo inevitabilmente alla contrazione dei muscoli, da cui succede sempre l'accorciamento, e la prominenza del poro sarcoide nella località malata:

4.° Che il risultato vantaggioso nei casi fin qui accennati, è un argomento più che bastante per confermare l'utilità del detto apparecchio nelle fratture specialmente con risecazione, o con perdita di sostanze. Occorreva osservare se l'arto collocato nella graduata estensione era per risentirne sinistre conseguenze; ciò non (accadde come sembra razionale il credere non possa succedere). Non v'ha luogo adunque a dubitare dei suffragi, che la macchina sarà per apportare nei casi in discorso; poichè l'estensione che si pratica nell'arto risecato, non è tale da divenire incompatibile alla estensione dei muscoli, dovendosi stirare la gamba alla lunghezza naturale, e non al disopra della lunghezza normale dei muscoli, come è necessario per la riposizione delle parti lussate, ma è conforme all'estensione che si ricerca per le fratture comuni, colla differenza soltanto, che in queste havvi mancanza di porzione ossea e la macchina serve per tenere in mutuo rapporto le estremità degli ossi fratturati, mentre in quelle con risecazione la stessa forza estensiva giova per mantenere gli ossi suddetti a tale distanza, a moti graduati, da supplantare un tratto d'osso di nuova formazione, alla parte mancante, e non più di quel tanto che si richiede per eguagliare l'estremità retta con quella sana:

5.° Che avvenendo la frattura al disotto della tuberosità

della tibia, o nell'articolazione del piede, se non si volesse fare la compressione sulla parte fratturata mediante le cinte, si ponno attaccare le coreggie, per quella della tuberosità della tibia nel terzo medio della gamba, formando in tal modo l'estensione con quella applicata al terzo superiore della coscia, e nell'altra dell'articolazione tibio-tarsiana l'allacciatura anderebbe eseguita sul dorso del piede, raccomandandola nella pianella. Nel caso N. 4 noi ci siamo però serviti della compressione prodotta dalla cintura di cuoio larga circa 4 pollici sul punto della frattura, la qual cosa non solo non ha portato alcun danno, ma ha recato notevole vantaggio nel mantenere in sito, e depresso il pezzo superiore della tibia il quale tendeva ad alzarsi, malgrado l'estensione graduata. Come si è osservato nella descrizione dell'apparecchio, le parti laterali del piano orizzontale sono tutte forellate, questo provvedimento permette di portare le allacciature nel punto che occorra secondo la situazione della frattura.

Questi sono i veri risultati del nuovo metodo. Lo scopo si è raggiunto nel 1.° e 2.° caso come si ricercava, anche in un momento in cui più difficile doveva riuscire l'allontanamento dei pezzi ossei accavallati, perchè posti nell'estensione graduata dopo un mese dall'accaduto. Durante la graduata estensione al disotto della coreggia, che serviva a fissar l'arto sul piano orizzontale in contro-estensione si formò l'edema che giungeva sino all'articolazione tibio-tarsiana. Il quale, malgrado fosse di qualche entità, non venne da noi considerato, e si risolvette in breve ora dopo la rimozione della macchina. Questo risultato che non merita di essere calcolato, perchè non molesto all' inferma e perchè cede al cessare della pressione, non lo vedemmo succedere negli altri casi, ove per prevenirlo facemmo nell'arto la fasciatura a più capi. Tale inconveniente adunque può evitarsi, quando all'apparecchio estensivo si associ la detta fasciatura, la quale oltre al vantaggio suddetto

presenta quello di rendere al paziente meno sensibile la estensione graduata, e meno forte la resistenza dei muscoli. Il calcagno diventò dolente dopo i primi giorni, ma il dolore non fu maggiore di quello che succede a tutte le fratture della gamba, allorchè vengano trattate con qualunque apparecchio che tenda a mantenerle nell'estensione. Così il dolore, che la inferma soffriva per lo stiramento dell'arto non fu tale da ricercare i soccorsi dell'arte, e da contrariare l'uso di questo mezzo.

Le conseguenze adunque che si ebbero sinistre dalla pratica del nuovo apparecchio si riducono 1.° all'edema, 2.° al dolore al calcagno ed al decubito di questo, le quali, anche a volerle tenere in gran conto non sono tanto imponenti al confronto degli infausti risultati dall'accorciamento, della deformità della parte fratturata, del ritardato processo di consolidazione, che spesso avviene nell'uso degli altri apparecchi; mentre poi è a riflettersi, che il decubito al calcagno, ed il dolore in questa parte sono fenomeni, che accompagnono sempre la frattura dell'arto inferiore, quando debbasi mantenere l'estremità nell'estensione sia coll'apparecchio di *Desaul*, sia coll'uso del ferule. Questi inconvenienti poi, si ponno prevenire usando per l'edema la fasciatura a più capi, per il dolore, e per il decubito del calcagno una rotonda apertura sul piano orizzontale della macchina nel punto su cui deve riposare il detto calcagno, e ciò per far sì che questo non rimanga offeso dalla permanente, e lunga pressione. La quale modificazione ho di già eseguita nell'apparecchio in discorso, come si è accennato nella descrizione della macchina.

Quando in ultimo avvenisse, che la pressione esercitata sul dorso del piede per mezzo delle coreggie di cuoio di sopra indicate, colle quali il piede viene fissato nell'estensione sulla pianella cagionasse l'innalzamento del pezzo fratturato inferiore sul superiore, come avvenne nella Storia N. 4 sarà

allora necessario applicare un cerchio di cuoio all' intorno del piede in modo che lo abbracci in senso circolare, nei lati del quale si apporranno due o tre striscie di corame in ciascuna parte, le quali allacciandosi colle fibie esistenti nei lati della pianella produrranno uno stiramento più eguale del piede sulla gamba per cui più agevolmente si otterrà l'abbassamento del detto pezzo, e l'avvicinamento immediato degli ossi fratturati.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta del 27 *marzo* 1851.

Il prof. *Giuseppe Bertoloni* coll' intendimento di continuare la illustrazione delle piante mozambicesi cui diede principio l'anno scorso, lesse nella indicata sessione una seconda Memoria colla quale rese noti all'Accademia varii vegetabili e loro prodotti, i quali o per la loro novità, o per gli usi a noi sconosciuti, o per la utilità di cui sono sorgente pei popoli dell'Africa Orientale meritano speciale considerazione.

Ecco la enumerazione delle piante suddette.

1 Piper Betla, Linn.
2 Cyperus alternifolius, Linn.
3 Panicum barbigerum, Sp. nov.
4 Saccarum officinarum, Linn.
5 Vinca Rosea, Linn.
6 Gomphocarpus crinitus, Sp. nov.
7 Juncus cuffer., Sp. nov.
8 Anacardium occidentale, Linn.
9 Hyperanthera Moringa, Vahl.
10 Tribulus microcephalus, Sp. nov.
11 Syzygium Jambolanum, De Cand.

12 Jambosa vulgaris, Runph.
13 Argemone mexicana, Linn.
14 Sesamopteris alata, Alph. Dec.
15 Tuoma cupensis, Lindl.
16 Cleome pentaphylla, Linn.
17 Hibiscus tiliaceus, Caran.
18 Tamarindus indica, Linn.
19 Crotalaria versicolor, Sp. nov.
20 Janipha Manioth, Kunth.
21 Encephalartus ferox, Sp. nov.
22 Casuorina equisetifolia, Linn.
23 Desmanthus palustris, Sp. nov.

Nel dare l'esatta descrizione di queste piante il dottissimo Botanico non ommise di notificare in onore del cav. *Fornasini*, da cui gli furono generosamente inviate, quanto d'interessante intorno alle piante stesse gli venne dal medesimo comunicato.

Parlando per altro della Janipha Manioth non potè entrare nella opinione dal *Fornasini* stesso indicata, il quale da ciò che nella descritta pianta appare, credè di potere supporre, che cioè la moltiplicazione per gemme possa originarne delle domestiche assai produttive, e di buona qualità. A mostrare l'erroneità della quale supposizione l'Accademico così si esprime.

Le nostre coltivazioni costantemente ci mostrano che la moltiplicazione di una pianta fatta col mezzo di germi non derivati direttamente dall'atto fecondativo dà sviluppo ad individui intrinsecamente simili anche nelle cose menome alla pianta dalla quale le gemme o i germi furono tolti, ed è per questa verità, che noi pratichiamo la moltiplicazione delle piante per innesto, per margotto, per talle, e per tuberi, onde perpetuarne le buone qualità, mentre che la riproduzione da seme, cioè da germe derivato direttamente da fecondazione, ossia da opera de' generanti, produce individui assolutamente selvatici, i quali di necessità non presentano altro, che i caratteri della specie, p. e., da un pesco, da un pomo, da un pero di frutto squisito col mezzo delle sementi nascono piante assolutamente selvatiche, che distinguiamo pei soli caratteri specifici; ed il frutto di queste piante selvatiche per lo più è piccolo, aspro, e di qualità assai inferiori a quello

della pianta che coll'atto generativo produsse i semi, da' quali nacquero queste piante selvatiche, ed è per questa potentissima ragione, che l'agricoltore africano citato dal cav. *Fornasini* dice che le sue piante nate da seme non somministreranno un utile prodotto, perchè secondo il mio credere essendo selvatiche non presentano la particolarità di una radice grossissima propria della varietà coltivata, dalla quale furono tolti i semi. Per altro fra cento individui selvatici, e perciò derivati da seme, può darsi il caso, che qualcheduno riesca di pregevole qualità, ed interessante per l'uomo; ma questa varietà non ha mai tutti i caratteri intrinseci della pianta madre, che l'ha prodotta coi propri semi; p. e. se qualcheduno degli individui selvatici per caso, e circostanze della fecondazione a noi sconosciute riesce di frutto di qualità pregevole, al certo questo frutto è costantemente dissimile da quello della pianta madre, e se vorremo moltiplicare tale varietà, e conservarla genuina converrà valersi delle sue gemme per innesto, margotto, o talle, giacchè le piante da queste sviluppatesi riterranno i caratteri anche delle cose menome, che distinguono la pianta, dalla quale esse gemme si trassero, ed in questo unico modo ebbero origine tutte le piante domestiche da noi coltivate. Per tutto ciò la riproduzione per mezzo di germi preesistenti e non derivati o subordinati all'atto fecondativo si può considerare come una divisione in molte parti, ed anche ripetutamente fatta ad epoche diverse, e lontanissime di uno stesso individuo, che teniamo in pregio per le sue qualità, che ritrasse in origine dal caso e non dall' industria, perchè non è e non fu mai in potere dell'uomo il creare la varietà delle pere virgolose o spine, del pomo renette o appiolo, ecc.; bensì è la natura, che creò e crea i frutti di buona qualità, ed i vaghi fiori mostruosi per mezzo della naturale, od anche artificiale fecondazione, e l'uomo dopo che ne ha riconosciuti i pregi derivati dal caso ne intrapende la coltivazione, e la moltiplicazione per mezzo di gemme, o germi preesistenti, onde perpetuare per così dire queste buone qualità, alle quali perciò si dà il nome di piante domestiche.

Con che adunque l'Accademico conchiude che la moltiplicazione per gemma delle piante selvatiche non può produrre piante domestiche, ossia molto produttive e di buona qualità, essendo da quanto egli ne pensa assolutamente contro i fatti, che l'uomo possa creare colla in-

dustria qualsiasi varietà di pianta, conservando sempre la pianta selvatica moltiplicata per gemme i minimi caratteri delle sue cattive, e non utili qualità, siccome le piante utili ritengono sempre le qualità utili, e produttive a vantaggio dell' uomo per quanto se ne ripeta la moltiplicazione.

Seduta delli 10 *aprile* 1851.

Sebbene appoggiandosi alla descrizione anatomica dell'Axolotl, che ci viene data da un *Giorgio Cuvier*, potesse con quest'ultimo molto probabilmente ritenersi, che l'Axolotl spesso null'altro sia, che una larva di Salamandra, tuttavia ai giorni nostri non pochi zoologi tengono un avviso contrario, e considerano piuttosto quest'animale un rettile amfibio a branchie perenni.

Ma siccome ulteriori indagini anatomiche, fatte sull'indicato animale, avrebbero potuto dar luogo a quelle scoperte, che non infrequentemente sfuggono anche agli uomini più celebri nell'accingersi pei primi alle più delicate, e minute osservazioni, e siccome con tali scoperte si sarebbe forse riesciti a rischiarare un tale interessante argomento, fu per questo che il prof. *Giuseppe Bianconi* si indusse ad invogliare il prof. *Luigi Calori* a percorrere la via già aperta dal *Cuvier*, onde vedere appunto se così facendo si incontrasse in qualche novità che potesse rendersi utile alla scienza.

Diffatto così fu, giacchè notomizzato dal prof. *Calori*, in quel modo che è ben degno di lui, un Axolotl offertogli dallo stesso *Bianconi*, ottenne alcuni risultati o nuovi, o non identici a quelli che nell'opera del *Cuvier* si trovano descritti. E in realtà sebbene l'Axolotl ispezionato dall'anatomico bolognese presentasse gli esteriori caratteri simili a quelli, che sono indicati dal naturalista di Parigi, pur tuttavia il *Calori* nel suo Axolotl rilevò non poche differenze di organizzazione, fra le quali sono specialmente a considerarsi quelle che spettano al numero delle vertebre, ed in particolar modo a quelle vertebre che rinvengonsi tra la testa, e la pelvi, al numero delle costole, alle apofisi trasverse dell'atlante, e soprattutto alla dentatura, avendo il prof. *Calori* trovato quattro placche dentarie palatine al di dietro della mascella superiore, e due placche pure di numerosi denti dietro l'arcata dentaria anteriore della mascella inferiore.

Le quali particolarità anatomiche, ed altre non poche descritte dal nostro Collega, nella Memoria da lui letta nella indicata sessione a questa Accademia, sono tanto rilevanti da non essere del tutto irragionevole il supporre che l'Axolotl esaminato dal nostro Anatomico sia di una specie diversa da quello descritto dal *Cuvier*.

Od è a credersi, che avuto riguardo, alla dissonanza la quale si trova fra le parole, che leggonsi nell'opera del *Cuvier*, e le figure anatomiche dell'Axolotl delineate nell'opera istessa, alla dissonanza pure, che esiste fra la spiegazione di queste figure ed il testo, le indicate differenze derivino da alcune non bene determinabili circostanze, al certo però indipendenti da un uomo di tanta esattezza, e di tanta sapienza quale era il *Cuvier*.

Che se però la molta analogia la quale rinviensi fra l'organizzazione dell'Axolotl, e quella delle Salamandre, e delle loro larve, ha indotto il *Cuvier* a dire, che fatta astrazione dalle branchie non esiterebbesi a fare dell'Axolotl una Salamandra, se anzi considerando lo stato epifisario di quasi tutte le ossa, la nessuna ossificazione delle epifisi, il poco sviluppo degli organi genitali, si sarebbe secondo lui tentati a ritenere l'Axolotl istesso una larva di una grande Salamandra, e probabilmente di quella descritta dal *Michaux*, il nostro Accademico riflettendo che l'indicata incompleta organizzazione null'altro indica se non che un individuo imperfetto, e non già quale debba riescire ad organizzazione completa, e riflettendo pure, che nell'Axolotl da lui osservato manca il pancreas, le cavità venose del cuore sono a sinistra, ed esistono quelle placche dentarie posteriori nell'arcata dentaria della mascella inferiore, che mancano nelle salamandre, è inclinato a dichiarare, che ogniqualvolta le indicate varietà anatomiche non ostassero a supporre l'Axolotl una Salamandra, bisognerebbe per altro ritenerla ben diversa sia da quella del *Michaux* sia dalle nostrali.

Il *Calori* poi considerando, che gli argomenti di una metamorfosi non si ponno trarre, che dalle condizioni degli organi circolatori, e respiratori, si prevale dell'analogia per vedere se con questa si può diffatto avvalorare il sospetto che l'Axolotl sia una larva di Salamandra.

E siccome da quanto ne pensa il signor *Martin Saint-Ange*, la causa della persistenza delle branchie nella Sirena lucertina sta nella mancanza di larghe anastomosi tra le vene, e le arterie bronchiali, e

la causa della caducità, o dell'annientamento delle medesime nelle larve delle salamandre risiede nella presenza di dette larghe anastomosi le quali sviluppandosi vieppiù fanno deviare il sangue dalle branchie, che per questo di necessità si atrofizzano, e muoiono, respirando di poi il rettile metamorfizzato soltanto coi pulmoni ; ne risulta da ciò che essendo pure per le indagini anatomiche del nostro Collega comprovato, che negli organi circolatori, e respiratori dell'Axolotl tali anastomosi tra arterie, e vene branchiali non mancano, e sono formate da rami di mediocre grossezza, si può quindi ragionevolmente supporre, che l'Axolotl possa concepire una metamorfosi come le larve delle Salamandre, possa forse un giorno perdere le sue branchie, e di acquatico diventare animale terrestre.

Il che pare renda ancora assai probabile il forte calibro dei vasi pulmonali di quest'animale, la molta vascolarità dei suoi pulmoni, la cellulosità dei medesimi.

Dietro il quale sospetto fondato sulla esistenza delle anastomosi tra arterie, e vene branchiali, pare per questo al *Calori* troppo azzardato il classificare senza riserva l'Axolotl come fanno molti zoologi un rettile amfibio a branchie perenni ; potrà esserlo (egli dice) ma finchè l'osservazione diretta dello sviluppo dell'Axolotl fino allo stato adulto non l'avrà confermato, l'Anatomia si eleverà contro di loro, spargerà il dubbio sulle loro classificazioni, e dirà che se l'opinione del grande *Cuvier* non derivò da giusti principii, non fu però meno plausibile, e l'appoggiò di più veri e solidi argomenti contrapponendo allo stato imperfetto della organizzazione, alla analogia con le larve delle salamandre, le anastomosi tra arterie, e vene branchiali, e la divisione in seno polmonale, e seno della cava nella orecchietta del cuore.

Seduta del 24 aprile 1851.

In questa sessione il prof. *Vincenzo Valorani* comunica all'Accademia, mediante una Memoria alla medesima inviata, i suoi pensamenti intorno la peste bubonica indigena del Levante. Tace l'Accademico in questo suo scritto dell'origine di tanto micidiale malattia, dei luoghi ove trasse il suo primo nascimento, del tempo in cui fece la sua prima comparsa, conoscendo ben egli di quanta caligine tali noti-

zie siano sparse, e non bastando la critica più sottile e giudiziosa a diradare le tenebre onde esse sono involte.

Conviene però nell'attribuire a condizioni particolari cosmotelluriche, ed a speciali vicissitudini di stagioni, il regnare sporadico della peste bubonica nei paesi orientali, ed il suo presentarsi a quando a quando epidemica; e conferma tali epidemie essere d'ordinario precedute da eruzioni alla pelle, da gonfiori agli inguini, ed alle ascelle, da particolari morbosità, e da sensazioni dolorose in quelle parti, che furono attaccate dal processo morboso in chi altra volta vi fu soggetto.

Dichiara pure, che non essendo determinato il tempo che passa fra il contatto di infermi, o di cose, che furono a contatto con essi, e lo svolgimento della malattia, in chi ne rimase affetto, molto saggiamente per questo operarono i governi, allorchè stabilirono che non si accordasse ricetto nei porti di mare a persone provenienti da paesi sospetti, se non dopo aver consumati 40 giorni nel lazzaretto.

E calcolando i svariati modi coi quali la peste può presentarsi, e riflettendo che alcuni dei fenomeni, che l'accompagnano, manifestansi ancora nel corso di altre malattie ben diverse da questa, mostra quanto sia importante di ciò conoscere, allorchè la peste bubonica è minacciata, o sorge il dubbio di tale pestilenza.

Non è a dire, soggiunge l'Autore, quanto studio, quanta vigilanza, quale e quanta circospezione ne abbisogni per determinarsi negli indicati casi a così fatta specie di giudizio. Se si dà il nome di peste, scrive l'Accademico, ad un male che non è peste, si impedisce il commercio, si danneggia la cosa pubblica, si incute negli animi della moltitudine un vano spavento. Se la non si riconosce per tempo ai suoi veri segnali, se si trascura di dichiararla per quella che è, quanto meno si opporrà di contrasto, e di riparo ai suoi principii, tanto e tanto saranno maggiori le stragi che potranno indi conseguitare.

E la stessa varietà dei fenomeni, di cui si mostra rivestita tale pericolosissima infermità, e i tanti e strani accidenti, che seco adduce, non solo rende impossibile, dice il *Valorani*, di rappresentarla nei suoi veri, e caratteristici lineamenti, ma ben anco rende assai malagevole e forse impossibile di pronosticarne con sicurezza.

Certo è però da quanto almeno ne scrivono i più accreditati autori su tale materia, che le persone d'animo intrepido, amiche della so-

brietà, e della nettezza del corpo, gli emorroidarii abituali, quelli che hanno ulceri o cauteri, i tisici, gottosi ne rimangono più di rado investiti. Per contrario i pusillanimi, i crapoloni, quelli che vivono nelle immondezze, nella miseria, più facilmente vi cadono in preda. Gli individui dotati di maggiore robustezza ne sono anche più maltrattati, e le puerpere sempre e poi sempre vi rimettono la vita.

Appoggiato poi l'Accademico specialmente a non pochi fenomeni morbosi prevalenti in tale malattia nel maggior numero de' casi, ed a vari risultamenti necroscopici, non è alieno dal desumerne, che la condizione essenziale della peste è infiammatoria. E che un principio infiammatorio predominante accompagni almeno di frequente, o sussegua l'attossicamento nato nel sangue per l'azione del contagio, e la successiva chimica alterazione della fibra vivente, sembra convalidarlo il metodo di cura, che dicesi riescire d'ordinario più proficuo in simile infermità; e ciò forse per le ragioni istesse per le quali un tal metodo si rende proficuo in alcune malattie esantematiche febbrili parimenti contagiose, come sarebbero il vaiuolo, e la rosolia, nelle quali pure non essendo fino ad ora in potere del medico, ma soltanto della natura il correggere le alterazioni nate nel chimismo per l'azione del contagio, tutta la cura consiste nel moderare i fenomeni flogistici, che tali alterazioni accompagnano, e nel cercare di impedire che attaccando i medesimi parti di somma importanza diano luogo ad esiti irremediabili.

Seduta del 1 *maggio* 1851.

Il prof. *Domenico Gualandi* espose all'Accademia i propri studi fatti sulla Pellagra durante l'anno 1850 nel Manicomio da lui diretto.

Le indagini più diligenti, le previdenze più giudiziose non avendogli potuto permettere di stabilire quali siano le varie cagioni, per cui la Pellagra, che per lo addietro o mai o quasi mai fra noi presentavasi, si diffonda oggigiorno con tanta rapidità e con tanto danno in non poche parti della nostra Provincia, ne rassicuran per altro, che gli stenti, la miseria, i patemi dell'animo hanno almeno grande influenza a favorire lo sviluppo di così micidial malattia.

Alla quale egli vide andare più soggette le donne, di quello che nol facciano gli uomini, con questo però, che se nelle prime la guari-

gione è più difficile, quando però di esse ne avvenga la morte, questa più che nell'uomo ritarda.

I sintomi poi, che l'Accademico rilevò nei Pellagrosi già affetti da alienazione mentale, che vennero in tale stato accolti nel di lui Manicomio, le successioni morbose, che poscia si presentarono, ed i risultamenti anatomici che somministrarono coloro, i quali rimasero vittima di tale malattia, proverebbero, che la malattia istessa giunta all' indicato grado, non presenta fra noi alcuna sostanziale particolarità, che si renda meritevole di rimarco.

È per altro notabile, che ad onta dello stato gravissimo in cui trovavansi gli infermi alle cure del dottissimo Professore sottoposti, potesse il medesimo riescire a guarirne non pochi, il che certamente attribuire si dee alla saggezza colla quale venne da lui il trattamento curativo diretto. Non ommise egli diffatto in ciò previdenza alcuna, cercò coi più appropriati presidii di riordinare le funzioni degli apparati gastro-enterico, ed epatico, agì debitamente sulla cute, e tutto fece onde ridonare al cervello non solo, ma ben anco all' intero sistema nervoso la primiera integrità.

Seduta ordinaria dell' 8 *maggio* 1851.

L'anatomia del Bradipo tridattilo non essendo stata fin qui studiata colla dovuta estensione, richiamò per questo l'attenzione del prof. *Antonio Alessandrini*, il quale comunicò i risultati delle di lui osservazioni all'Accademia nella suindicata sessione. L'Accademico non si trattenne per altro lungamente su ciò che è di già bene conosciuto, ma fermossi specialmente su quanto non si hanno finora notizie ben esatte, e precise.

Parlò quindi delle ossa componenti il tronco, e fece conoscere che nell' individuo il quale formò l'oggetto delle di lui indagini si rinvengono 43 pezzi vertebrali distribuiti come segue. Otto sono le vertebre cervicali, ammettendo come carattere fondamentale dei pezzi di questa regione l'esistenza del foro alla base del processo trasverso pel passaggio delle arterie vertebrali; quindici sono le vertebre dorsali che portano altrettante coste, le quali offrono in questa specie la particolarità di mostrarsene delle asternali, o spurie, tanto nella regione anteriore

quanto nella posteriore del torace. Anteriormente si può distinguere un solo rudimento di costa, che non arriva allo sterno, seguono nove coste sternali, cui tengono dietro posteriormente altre cinque costole asternali, o spurie. Ai lombi si enumerano quattro sole vertebre, le quali presentano i processi trasversi pochissimo estesi in opposizione di quanto si osserva nella maggior parte degli altri mammiferi. Considerando quali vertebre sacrali quelle, che si congiungono colle ossa innominate, ridur si possono al numero di sei, giacchè il punto di contatto si opera non solo coll' ileo, ma ancora coll' ischio mediante robustissimo corpo fibro-cartilaginoso. La regione del pube si unisce chiudendo la pelvi inferiormente pure mediante robusto corpo fibro cartilaginoso. I dieci pezzi vertebrali ultimi costituenti la breve coda, o coccige vanno grado grado decrescendo di guisa, che gli ultimi quattro pezzi mancano del tutto della parte anulare.

Fattosi di poi l'Accademico a descrivere gli apparecchi viscerali si diffuse specialmente sui polmoni, e sul cuore, come quelli appunto che a di lui notizia non sono stati fino ad ora esattamente notomizzati.

La descrizione che egli ne dà è la seguente. La trachea si compone di minuti anelli cartilaginosi appena interrotti nella faccia posteriore da uno spazio membranoso muscolare. Discendendo questo canale fra le masse pulmonari si incurva in modo particolare prima di dividersi nei bronchi. Le masse pulmonari invece mostransi molto semplici; appena nella regione anteriore si vede l' indizio di separazione in lobi. Il cuore chiuso entro il pericardio rappresenta un cono molto breve. Vedesi partire dall'aorta anteriormente, pel lato destro un'arteria innominata, suddivisa nella carotide, e nella subclavia dello stesso lato, ed a sinistra osservasi la carotide primitiva nascere separatamente dalla subclavia. I tronchi venosi riduconsi presso il cuore nella cava anteriore, e nella posteriore. I vasi pulmonali comunicanti colla destra cavità del cuore non presentano notevoli differenze confrontandoli con quelli degli altri mammiferi. Sembra poi al cav. *Alessandrini* che appoggiandosi alla struttura interna del Bradipo si possano dedurre parecchi termini di confronto con individui appartenenti ad ordini, e classi diverse del regno animale. Infatti relativamente al canale alimentare, rilevasi nello stomaco in parte la struttura e composizione di quello degli animali ruminanti, mostrandosi distinto in parecchi sacchi

fra loro comunicanti mediante ristrette aperture, con questa differenza però che le loro pareti interne sono coperte da mucosa levigata, e non munita di larghe pieghe o di minute papille, come lo sono quelle dei veri mammiferi ruminanti. Il tubo intestinale invece per la sua brevità, e semplicità si accosta a quello dei mammiferi carnivori. Nell'apparecchio respiratorio i ripiegamenti dell'aspera arteria, e dei bronchi prima di insinuarsi nelle masse pulmonari mostrano una analogia colla struttura di questo canale in certe ardee, nelle quali la carena dello sterno notabilmente ripiegata contiene dei complicati ravvolgimenti del nominato canale innanzi che si diriga ai pulmoni. Così pure un'altra singolarità che avvicina il Bradipo alla classe degli uccelli, si è il modo di terminazione degli apparecchi digerente, uropojetico, e genitale in una comune infossatura analoga alla cloaca aperta che generalmente si incontra nella classe degli uccelli.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 15 *giugno* 1851.

Libri venuti in dono.

Maunoir dottor Roberto. *Epatitide, ed altre flogosi della cavità addominale. Guarigione mediante le unzioni mercuriali. Cenno terapeutico. — Efficacia della stricnina in un caso di astenia generale con dolori pungenti nelle estremità. Ragguaglio storico. (Estratti dalla Corrispondenza Scientifica di Roma, anno* 1851 *).* Doni dell'Autore. — Astolfi Ingegn. Giuseppe. *Progetto di una Società di possidenti ideato per l'assicurazione della grandine nella provincia di Bologna (Estratto dal Propagatore Agricola fasc. di aprile* 1851. Dono dell'Autore. — Pacini prof. Filippo. *Sopra una muffa parassita (mucedo) sviluppatasi nel condotto uditivo esterno. Memoria. Firenze* 1851. Dono dell'Autore. — De Marchi dottor Giuseppe. *Esame critico intorno all'Opuscolo del dott.* G. Luppi *intitolato: Sul valore degli argomenti ai quali dal Relatore del Consiglio superiore di Sanità di Torino si affidava la sentenza « Non fosse da prendersi in considerazione la proposta di studiar le acque minerali Sarde presentata all'Ill.mo signor Ministro degli interni. Modena* 1850 *) » Torino* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Colletti

dottor F. *Del prof.* Giacomandrea Giacomini, *e delle sue opere. Cenni biografici. Padova* 1850. Dono dell'Autore. — Patellani.... *Bibliografia* = *Opere di* Gaetano Osculati, *e dottor* Giuseppe Gené. *Articolo estratto dal Giornale Agrario Lombardo-Veneto.* Dono dell'Autore.

Approvato il Processo verbale dell'ultima tornata, il Segretario presentava a nome del Socio corr. dott. *Gaetano Terzi* un saggio di olio di fegato di Razza preparato col processo indicato dal sig. *Gobley* dal sig. *Antonio Lucarelli* farmacista in Rimini per uso medico e da sostituirsi all'olio di fegato di Merluzzo perchè, egli dice, meno costoso, pescandosi lungo le coste dell'Adriatico molte Razze e perchè, secondo quanto ne disse il citato signor *Gobley*, è infinitamente meno sgradevole alla vista, al gusto, ed all'odorato; perchè contiene una maggior quantità di iodio di quello di fegato di Merluzzo, e può essere preparato dai nostri farmacisti, quindi i medici saranno sempre più certi d'impiegare dell'olio puro e recente, il che non avviene per l'altro che siamo costretti a prendere dal commercio e la cui origine per conseguenza non è sempre certa. Aggiunge inoltre il *Terzi* che dietro l'esempio del ch. *Bufalini* egli prescrive ora l'olio di fegato di Razza nelle stesse circostanze nelle quali si ricorre a quello di Merluzzo; che dai primi saggi fatti lo ha veduto meglio tollerato e preso dagli infermi senza difficoltà e termina col promettere di far conoscere in seguito il risultato degli intrapresi esperimenti. — Intorno alla quale comunicazione il Vice-Presidente dottor *U. Daveri* si faceva ad osservare, che l'uso dell'olio di fegato di Merluzzo è così esteso che Egli dubita grandemente che dalla pesca delle Razze si possa ricavare tanta quantità di olio dal loro fegato da bastare in oggi ai bisogni della terapeutica, volendolo sostituire a quello di Merluzzo mentre Ei dice che soltanto nel nostro spedale di S. Orsola Egli ne consuma 3, o 4 barilli, di ℔ 270 ognuno, per anno. Osserva ancora che estendendosi l'uso di quest'olio ne aumenterà il prezzo, il quale sorpasserà al certo quello di Merluzzo ed infine ch'egli non è niente persuaso che le preziose proprietà dell'olio di fegato di Merluzzo sieno da ripetersi unicamente dall' iodio che contiene e per conseguenza non ritiene che debba essere preferibile quello di fegato di Razza solo perchè, dicesi che contenga iodio in maggiore quantità. — La Sezione dichiarava che senza portare ora il quesito sulla sostituzione dell'uno all'altro di questi oli, riteneva utili gli esperimenti

con questo farmaco il quale probabilmente può rendere utili servigi alla medicina. Il saggio di quest'olio è passato alla Commissione delle Consultazioni.

Fu presentata inoltre una pietra vescicale con 4 calcoletti dell'uretra mandati in dono dal signor dottor *Domenico Peruzzi*, chirurgo primario di Senigallia, al Gabinetto anatomico patologico di questa Società. Poscia si diede lettura dei *Cenni Storici* che accompagnavano questo pezzo patologico dai quali ricaviamo: essere quella pietra e quei calcoli stati estratti dal cadavere di certo Luigi Fraboni contadino d'anni 25. Questo uomo da 7 anni era molestato da difficoltà di urinare in causa di molta renella che trovavasi frammista nell'urine e per anni continuò a liberar l'uretra dagli ostacoli introducendovi un lungo spillo di ottone col capo arrotondato fino a che gli sfuggì lo spillo dalle dita e cadde in vescica. Allora insorsero acerbi dolori, che si ripetevano ogni volta nell'emettere le urine, come pure tutti i fenomeni di un corpo estraneo in vescica. Per tre anni là rimase lo spillo, e l'infermo non fu mai regolarmente medicato e finalmente escì spontaneo ricoperto da incrostazioni calcari. Alla sortita di esso non seguì miglioramento, anzi le cose proseguirono alla peggio ed allora soltanto ricorse al chirurgo condotto del luogo, il quale diagnosticata l'esistenza di pietra in vescica lo inviava indilatamente allo Spedale civile di Senigallia. Ma lo stato dell'infermo era a tal grado da non permettere qualsiasi tentativo; diffatti il *Peruzzi* trovava quest'infermo con faccia ipocratica, di color giallo-terreo, un fetore insopportabile emanava da tutto il suo corpo, indicava egli un dolore continuo alla regione ipogastrica col portare la mano sempre a quella parte, le urine erano marciose e fetentissime, colavano senza interruzione a goccia a goccia, i polsi erano esilissimi ed oscillanti. In tale frangente il chirurgo si permise soltanto di esplorare l'uretra con una sottilissima sciringa e la riscontrava intasata di calcoli, ed arrivato alla porzione prostatica doveva desistere per insormontabile ostacolo; il dito indice della mano sinistra nel retto gli servì in allora per constatare l'esistenza in vescica di una pietra piuttosto voluminosa. Ma l'infermo dopo 6 ore era cadavere. Alla necroscopia, aperta la vescica urinaria non vi rinvenne a primo aspetto che un'oncia circa di urina marciosa e fetente, detersa però diligentemente con una spugna, potè osservarvi due aperture circolari, una inferiormente e l'altra la-

teralmente ed a sinistra. Quest'ultima non era che una perforazione di tutte le membrane della vescica del diametro di mezzo pollice circa, la quale conduceva ad una vastissima raccolta marciosa occupante la fossa iliaca sinistra; il pus passava liberamente in vescica per questa morbosa apertura. L'altra apertura che trovavasi inferiormente non era che un increspamento assai regolare della vescica stessa, che si divideva in tal modo in due sacchetti o recipienti distinti, uno superiore formato dal corpo e dal fondo della vescica, l'altro inferiore costituito del basso fondo di essa. In questo era innicchiata, ed esattamente abbracciata la pietra presentata che è di forma irregolare, ma che si potrebbe ridurre alla triangolare, la quale con una porzione acuminata e più liscia del rimanente sporgeva pel collo della vescica nell'uretra prostatica. Per l'apertura retta e per un solco fra le pareti del basso fondo della vescica e la pietra colavano le urine e si facevano strada per l'uretra allo esterno. Tutta l'interna superficie della vescica, nel basso fondo specialmente, era ulcerata e fungosa, e le fungosità si insinuavano ed aderivano a modo nelle ineguaglianze della pietra che anche nel cadavere non potè essere distaccata, che lacerando ed offendendo in vario modo la porzione di vescica che la racchiudeva. Colla incisione longitudinale dell'uretra ne furono estratti 4 calcoletti innicchiativi l'uno dietro l'altro.

A dimostrare la importanza e rarità del caso valga la seguente sentenza del ch. *Monteggia* riportata dal narratore « Riguardo alle pietre aderenti propriamente dette, si concepisce la possibilità di questa rara circostanza, supponendo la vescica ulcerosa, con vegetazioni fungose le quali si insinuino nelle disuguaglianze della pietra stessa, come talvolta si fanno per simile guisa aderenti i pessari nella vagina ulcerata ». (Instituzioni Chirurgiche. De' Calcoli orinari pag. 441.)

Poscia si lessero due scritti, l'uno del Socio res. prof. cav. *Gaetano Sgarzi* intitolato — *Esame chimico di due liquidi provenienti dall'idrope muscolo-peritoneale estratti colla paracentesi* dal dottor *Busi* — l'altro del Socio corr. dottor *Ferdinando Santopadre* — *Sopra il nuovo apparecchio estensivo per la cura delle fratture* —. Di questi non terremo parola mentre sono di già pubblicati nel nostro Bullettino.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Emiplegia destra. *(Guarigione quasi completa di... poi volvulo, e morte. — Rapporti necroscopici , ed osservazioni.* Comunicazione del dottor *C. Belluzzi* med. chir. assistente all'Ospedale maggiore di Bologna.) — Castelli Gertrude d'anni 65 , questuante , di temperamento linfatico, e di floscia costituzione fu recata nell' Ospedale maggiore di Bologna il dì 22 dicembre dello scorso anno.

Questa donna era priva di sensi , presentava emiplegia destra e glossoplegia , era pallida , l'occhio era languido , la temperatura della cute non molto al dissopra del normale , ed il polso non molto forte e resistente.

Potei sapere dai parenti di questa donna che da qualche anno essa conduceva una vita stentata , che si cibava malamente e non beveva che acqua , che un anno fa circa ebbe una colica di ventre fortissima con vomito violento, la quale si ripetè in seguito un'altra volta più mite; che era sotto l'influenza di patemi d'animo, che andava anche soggetta da alcuni mesi a deliqui, che era d'ordinario edematosa agli arti inferiori e che erano pochi giorni che erasi ridotta a chiedere l'elemosina , nel che non era stata capace di vincere la forte ripugnanza che sentiva , finalmente che fu presa dall'apoplessia nella sua cameretta dopo uno dei soliti scarsi e cattivi pasti , e che era caduta al suolo.

Dopo due salassi fu guadagnata la glossoplegia , ed in parte anche l'emiplegia. Si ricorse all'elettricità che veniva applicata a scosse , ma dopo 8 sedute non vedendosi alcun vantaggio fu sospesa , e si passò invece all'uso interno dell'estratto di noce vomica , l'amministrazione del quale rimedio però si dovette sospendere per qualche giorno verso la metà di febbraio, in causa di una colica intestinale che colse l' inferma la quale cedè facilmente al sale inglese e al tamarindo in bevanda. Poco dopo si riprese l'uso della noce vomica. Sotto l'amministrazione di questo rimedio la malattia cedette in modo che la donna potè inco-

minciare ad alzarsi dopo 2 mesi circa di cura, e adoperare la gamba prima paralizzata. Il miglioramento essendo sempre crescente, anche il carattere della donna si mostrò piacevole e alla fine di febbraio il moto ed il senso eran ristabiliti nell'arto inferiore in modo che a camminare essa non adoperava più nemmeno il bastone: nel braccio il moto non era molto valido, ed il senso imperfetto, per cui quando essa si alzava dal letto lo portava per lo più sospeso al collo mediante un fazzoletto: le facoltà intellettuali si esercitavano perfettamente.

Nella mattina del 2 marzo fu presa di nuovo da fierissimi dolori colici, e da vomito forte; i purgativi oleosi ed i clisteri non ottenero evacuazioni, il ventre cominciava a farsi tumido, il dolore e la resistenza maggiore esistevano alla regione ipocondriaca sinistra; la niuna febbre, la mancanza assoluta d'evacuazioni e il dolore circoscritto specialmente, facevano dubbitare trattarsi di ostacolo meccanico in qualche tratto del tubo gastro-enterico che occupa la sinistra parte più alta dell'addome. Le sostanze purgative più forti, non trascurata anche qualche sottrazione, ed il bagno tiepido generale non ottenero alcun effetto, anzi il vomito infierì sempre di più e cominciò a presentarsi di materie fetentissime, non però stercoracee. Non fu che dopo dei clisteri di decotto di nicoziana che furono evacuate alcune fecce, ma commiste a del sangue e ad una specie di sanie; l'inferma andò sempre più aggravandosi e dopo 5 giorni di questa ultima malattia cessò di vivere, intatte essendo restate fino alle ultime ore di vita le sue facoltà intellettuali.

Necroscopia. — *Capo:* Le membrane del cervello erano in istato normale, non vi era in esse alcuna traccia d'iniezione, erano anzi piuttosto dilavate. Nel ventricolo sinistro del cervello eravi rammollimento della sostanza bianca, che si approfondava 3, o 4 linee, e comprendeva tanto il talamo del nervo ottico quanto il corpo striato: il ramollimento era all'ultimo grado, costituito cioè di una pulte che non presentava più alcuna traccia di organizzazione. Il resto della sostanza cerebrale, a somiglianza delle membrane, si trovava piuttosto anemico. Tutte le arterie della base del cervello si videro in vari punti presentare una litiasi decisa.

Petto: Litiasi in qualche tratto dell'arteria aorta toracica presso la curvatura.

Addome: Sotto il colon trasverso a sinistra si mostrava un grosso tumore formato da un invaginamento dell'intestino digiuno.

Osservato attentamente il tumore si conobbe risultare come di tre tubi di cui l'esterno ed il medio si toccavano colla loro superficie mucosa, il medio e l'interno colla sierosa: fra il primo ed il secondo tubo eravi del trasudamento di siero sanguinolento; nella cavità del tubo centrale eravi un polipo pedunculato nato dalla membrana mucosa dell' intestino, della grandezza di una grossa noce, tre pollici distante dalla strozzatura superiore dell' invaginamento, e non nella parte sua più bassa, la quale era distante dalla strozzatura superiore 7 pollici circa, in modo che l' intestino invaginato benchè raggrinzato, non calcolando il cilindro esterno, era a un dipresso di 14 pollici. L' intestino esterno o contenente non presentava altra cosa rimarchevole che la distensione: il medio era molto ipertrofico, l' interno era infiammato e alterato così da essere vicino alla cancrena.

Ambedue le alterazioni trovate in questa autopsia mi sembrano interessanti e meritevoli di alcune riflessioni. Considerando la presenza del polipo peduncolato nell' interno dell' intestino invaginato, parmi che l' invaginamento (1) avvenuto possa spiegarsi in due modi, e cioè si può supporre che il polipo aderente alle membrane intestinali abbia col suo peso tirate in basso le membrane stesse, e introdotte nella porzione d' intestino inferiore, e sia in questo modo incominciato il meccanismo dell' invaginamento, e che poi abbia continuato, come suole accadere, per contrazioni antiperistaltiche della porzione intestinale invaginante. Oppure si può supporre che l' invaginamento siasi prodotto nel modo che si ammette comunemente dai Chirurghi, dopo il celebre *S. Cooper*, e cioè pel ristringersi della porzione intestinale contigua ed inferiore al polipo, per cui egli entra nella sottoposta porzione d' intestino che in confronto di essa è più ampia. E tale costringimento è da ritenersi probabile per la sensibilità ed irritabilità maggiore che deve trovarsi in viciuanza di un punto ove esiste attività organica o riproduzione accresciuta (polipo), e per la facile irritazione che deve prodursi dalla presenza e contatto di un corpo estraneo.

---

(1) *Sopra il meccanismo dell'intussuscepzione sono molto degni di studio i cimenti dell'imm.* Cotunio *da esso riportati nella sua Memoria* de variolis. (I Compil.)

È degna poi d'essere notata l' ipertrofia di tutto il cilindro medio dell' intestino invaginato perchè il *Cruveilhier* che lo trovò ipertrofico solo nella sua parte inferiore chiamò « un caso eccezionale che il cilindro medio avesse subito delle alterazioni più considerevoli riguardo all'aumento di spessezza del cilindro centrale ».

Venendo poi ad esaminare il rammollimento cerebrale in rapporto ai sintomi di emiplegia presentatisi, questo caso ci dimostra la giustatezza della semiologia dal *Fuchs* assegnata a tale alterazione, di modo che il diagnostico oggi, mercè le osservazioni del suddetto Autore, non è più nè così difficile nè così incerto come lo era per l'addietro, e mostra ancora che la litiasi delle arterie della base del cervello è una delle cause di tale alterazione cerebrale. E posto mente oltre alla semiologia, alla qualità del rammollimento trovato, alla mancanza d'iniezione capillare nelle parti ad esso vicine, alla mancanza di stravaso sanguigno, o sieroso, alla mancanza di pus, e considerando di più l'età del soggetto, il suo temperamento, il suo *malus abitus*, e le abitudini, mi pare doversi ritenere questo rammollimento per lo meno non infiammatorio, o come da alcuni si chiama *idiopatico*, riconoscente nel caso nostro per cause e l'alterato mistionismo generale della donna e la litiasi delle arterie che servono al circolo sanguigno ed alla nutrizione del cervello.

La surriferita Storia poi mi pare che interessi riguardo al rammollimento cerebrale perchè ci fa conoscere la esistenza dell'alterazione materiale quando i sintomi della malattia erano in progressiva diminuzione. Risulta infatti da essa che un rammollimento cerebrale non tanto limitato non solo è compatibile colla vita e colla integrità delle facoltà intellettuali, ma ancora col ricuperamento (almeno in parte) della mobilità e sensibilità perduta.

Che se il *Fuchs* dall' identità dei sintomi presentati da quelli che perirono per effetto di rammollimento cerebrale, e da quelli nei quali questi sintomi dopo avere fatto mostra di sè, diminuirono o scomparvero affatto, dedusse che il rammollimento cerebrale è suscettibile di guarigione, dalla necroscopia da me esposta si può indubitatamente conchiudere che può sussistere un rammollimento cerebrale non tanto limitato, e rimanere intatte le facoltà intellettuali, e ricuperarsi il senso ed il moto perduti, e si ha inoltre una dimostrazione maggiore di

quanto scrive il *Fuchs* nell'aureo suo libro — Sull'ammollimento cerebrale, e cioè « che la massa rammollita rimane nel cervello come indifferente corpo straniero, e forse col tempo viene assorbita ».

Ma come mai si ristabiliscono le facoltà motrici e sensorie rimanendo le alterazioni organiche che le hanno abolite? L'apoplessia manifestatasi in questo caso è a ripetersi da uno stravaso sanguigno in allora avvenuto, e di cui col tempo siasi effettuato l'assorbimento? Oppure rimane nella parte materialmente alterata anche qualche capacità onde presiedere alla funzione corrispondente, per non essere poi del tutto distrutta la sua organizzazione? o suppliscono altre parti alla mancanza o deficienza d'azione della parte alterata?

Bella ricerca mi pare questa degna di studio! ma d'altronde essendo troppo superiore alle mie forze, e non avendo un legame necessario colla presente Storia, volentieri mi sto contento al solo averla accennata, nutrendo il desiderio di vederla trattata e discussa.

Delirium tremens. *(Su di un caso interessante di..... potatorum* lettera del dottor *Etelwolfo Petrini* medico nella città di Sanseverino al ch. dottor *Dazio Olivi* medico in Montemarciano e Socio corrispondente.) — Una Sua Lettera, dice il *Petrini* all'*Olivi*, su di un caso gravissimo di *delirium tremens potatorum*, inserita nel Raccoglitore Medico di Fano (Ann. XIV Ser. II Vol. III pag. 142) e diretta al ch. sig. dottor *Giovanni Bellini* ove cerca fare eco alle dottrine dell'illustre prof. *Serafino Belli*, sopra la patogenia, e curativo trattamento di tal morbo, mi spinse ad indirizzarle la seguente Storia di un simil caso di tal malattia, offertosi alla mia pratica in questa città di Sanseverino, sebbene non mi abbia l'onore di conoscerla di persona, ma solo per vari suoi scritti, che fama le hanno meritata di medico esperto e filosofo. Ed in ciò fare altro non ebbi in mira, che di sottoporre alla sua saggia critica il fatto in tutta la sua nudità, potendolo annoverare a mio avviso fra quelli che si confanno ai pensamenti del *Belli*, e nella convinzione, che la moltiplicità dei fatti sia la sola che formi il vero clinico criterio d'onde quell'antico assioma — *Ars medica tota in observationibus.*

Ora poi, che con quella bontà di cuore, non mai disgiunta dal vero sapere, non solo si degna accogliere ed approvare quanto le espongo, ma sibbene, come Ella dice, che per vantaggio della nostra scienza caro

le sarebbe rileggere stampata la mia Istoria; io mi vi induco non per vanità, ma per adempiere al mio primo, unico, e solenne voto, di essere ove le mie deboli forze il concedano, utile all'egra umanità.

Il 27 aprile adunque veniva chiamato nelle ore vespertine in una villa distante tre miglia da questa città per assistere un Possidente di Campagna quasi ottuagenario, che da tre giorni giaceva in letto. Lo riscontrai dotato di sanguigno temperamento, e d'abito apopletico, e mi fu detto non aver giammai incontrate malattie di rimarco. Il suo volto era acceso quasi di fuoco con marezzature lividastre ai pomeli, occhi scintillanti, e subitterici come il resto del corpo; pupilla dilatata, non molto connesso nelle sue idee, accusava forte dolore al capo, la lingua arida, impaniatissima, tremola, ed alquanto divergente a sinistra, fenomeno però che in lui mi si disse abituale, forte arsura, riso gaio e loquacità, addome un poco meteorizzato, estremità bastantemente calde, polsi vibrati, e ristretti. Tutto quest'apparato sintomatologico attribuivasi ad un forte riscaldo, e colpo di sole procuratosi il giorno prima di porsi in letto nel presiedere ad alcune faccende rurali, non disgiunto da qualche errore dietetico, per il che avea stimato necessario nel primo dì del suo decubito chiamare un flebotomo onde farsi salassare (cosa in esso resa abituale in primavera, e che anzi da qualche tempo era costretto fare un poco più di frequente) non trascurando nello stesso giorno anche il purgarsi. Tuttavia non vedendo migliorare lo stato di sua salute, i parenti credettero opportuno al terzo giorno sentire il mio parere. Sicchè rinvenuti i sopradescritti sintomi, non potendo osservare il sangue estratto perchè non conservato, ma che detto mi venne privo di cotenna, non mi parve punto dovere esitare per stabilire il mio giudizio di una malattia di fondo flogistico, od almeno dell'esistenza di uno dei due fattori cioè l'idraulico, con interessamento speciale degli organi cerebrali: onde fui sollecito per un salasso di circa una libbra, volli fargli mettere un clistere comune, non avendo più avute evacuazioni di ventre sin dal primo giorno di letto, ingiunsi di praticare alle estremità delle fomenta senapate, ed ordinando una passata oleosa da prendersi all'indomani mi congedai, ammonendo i suoi, che nel caso, più manifesto si facesse il delirio, e s'avvedessero di aumento di febbre, ne fossi avvertito, non credendo lasciare in loro arbitrio il fare un altro salasso senza essere informato

delle cose, temendo di molto per le sue forze fisiologiche in età sì avvanzata. Ed infatti un'ora circa prima delle 12 della notte, mi giunse un espresso con lettera di un figlio dell' infermo, annunziandomi come all'imbrunir della sera il delirio si era reso furioso, minacciando l'infermo fuggire dal letto, ed anche dalla sua abitazione, non risparmiando percosse a chi lo ratteneva, e che sei individui villici, e robusti appena erano bastanti di resistere a' suoi sforzi. In tale emergenza riscontrai gli fosse fatta altra sanguigna sottrazione, e nel tempo stesso gli fossero poste sei mignatte, tre per ciascuna regione temporale.

All' indomani di buon mattino venni ricondotto a visitarlo. Egli era in uno stato alquanto più calmo della scorsa notte, ma due persone erano necessitate guardarlo sempre a vista perchè non sortisse di letto: il restante del treno sintomatologico rimaneasi nel primiero stato, i polsi anche vibrati, celeri, e resistenti, il sangue estratto tanto nella sera antecedente che nella notte erasi poco coagulato, e con molto siero giallastro, le orine limpide, si era già ottenuta qualche scarica alvina, avea sete intensissima, e tremola tutta la persona. Reiterai l' inchiesta se facesse abuso di liquori alcoolici, e mentre il giorno avanti si cercava darmi delle risposte evasive, mi si confessò allora, che volentieri si abbandonava al vino, segnatamente quando stanco dall' invigilare sotto la sferza del sole per la campagna, se ne faceva ritorno alla propria abitazione; ed anzi su questo motivo i familiari insistevano perchè gli fossi largo di un altro salasso, che sul punto era in forse di fare, preoccupato in parte appunto dall' idea, che nei bevitori possa nuocerne il soverchio uso: tuttavolta pressato dai sintomi del morbo, mi decisi per un'altra sanguigna emissione, in minore quantità peraltro della prima, alle fomenta senapate sostituii dei larghi senapismi alle piante dei piedi, e raccomandando la somma quiete e di farlo molto bere, men tornai alla città, non senza un forte sospetto, che l'uso del vino più assai dell' insolazione potesse essere stata la cagione di quanto ai miei occhi si appalesava.

Nelle ore pomeridiane tornai a vederlo, contento di essere stato pregato da quelli della famiglia del malato, di volere condurre con me il dottore *Cesare Barbieri*, che fortuitamente trovavasi in questa città, ove per lo indietro aveva esercitato con molta sua lode la medica professione. Trovammo l' infermo nello stato presso a poco del mattino, se

non che i polsi erano d'alquanto abbassati, il delirio, che aveva aumentato sul meriggio, era pure scemato, il sangue tolto egualmente poco consistente, e pure abbondantissimo di siero giallastro. Il chiariss. Collega nulla trovando a ripetere sulla diagnosi del morbo, e sul da me sin lì operato, visto quel tremore generale segnatamente della lingua, mi proponeva l'amministrazione di qualche cucchiaiata di tratto in tratto d'una infusione d'artica montana, con l'aggiunta dell'acqua di lauro regio, che io volentieri accettai, convenendo entrambi, che sul punto non sarebbe indicato altro salasso dal generale, anche per l'età d'assai inoltrata, ed al più in seguito, ove le circostanze il domandassero qualche applicazione di sanguisughe all'ano, e così ce ne dipartimmo, tenendoci incerti nel prognostico; ma con tendenza al funesto per l'ottenuta tregua. Intanto io andava però più ravvolgendo nella mente, per la persistenza del delirio, ad onta che gli altri sintomi avessero scemato d' intensità, che gli alcoolici fossero la causa effettrice di quello: idea che non manifestai però al Collega per tema di andarne errato, ma sulla quale non mi rimase più alcun dubbio allorchè rividi l' infermo il giorno appresso di bel mattino, persistere più che mai nel delirio, che alla notte come all'antecedente fu furioso, con polsi piccoli, sussulto di tendini, carpologia, agitazione continua, e serramento dei denti. Per le quali cose fatta sospendere l' infusione, della quale se ne erano consumati due soli cucchiai, volli prescrivere più energico rimedio dando appunto come nel caso da lei riferito uno scropolo di laudano liquido del *Sydhenam*, in quattro oncie di acqua distillata, e con l'aggiunta di tre grani di estratto di iosciamo nero, addolcito con sciroppo, da prendersi epicraticamente. Portatomi in distanza a visitare altri malati ebbi occasione di tornare a Lui sul mezzodì, nè so dire di quale consolazione io fossi colto nel trovarlo accomodato ad un lieve riposo al quale erasi dato poco dopo avere trangugiata quasi tutta la mistura: la mia venuta lo destò alquanto da quel sopore; il delirio era alquanto più calmo, e rispose incompletamente ad alcune mie domande: ordinai che proseguendo nella indicata mistura alla sera si dessero due pillolette di un 1/6 di grano di acetato di morfina, con mezzo grano di estratto di iosciamo negro per cadauna, alla distanza di un'ora l'una dall'altra. All' indomani visitato l' infermo fui pago sentire come, dalle ore pomeridiane del dì avanti, fosse rimasto quasi sempre in uno

stato tranquillo, e di riposo, e che quindi dopo l'amministrazione delle due pillolette, avesse chiusi gli occhi ad un sonno profondo, senza risvegliarsi che alla mia venuta. La sua fisonomia erasi ricomposta e messa in calma, il tremore alquanto diminuito, occhio sereno, ritorno perfetto della ragione e della memoria, per quante svariate e moltiplici interrogazioni a bella posta gli inviassi. — Nella visita della sera non ebbi ad ordinare che un clistere a motivo della stitichezza, e la ripetizione delle due pillole di acetato di morfina; nel giorno aveva terminata la già prescritta pozione calmante, e si passò la notte tranquilla al sonno. In seguito tutto andava di mano in mano migliorando, e d'altro non abbisognai, che di ordinare delle bibite diluenti, ed al più presto che mi sembrò idoneo feci somministrare qualche cucchiaiata di acqua vinata ardentemente chiestami dal malato, non dimenticando il *natura gaudet consuetudine etiam prava*. Solo rimaneami a vincere un poco di tremolìo della persona, ed all'uopo ordinai delle pillole di gomma assa fetida, ed estratto di giusquiamo negro per lo spazio di sei giorni, sulla vista di togliere quelle turbe nervose: pillole che meravigliosamente poi corrisposero alla mia aspettazione; e così fornitolo dei necessari igienici avvertimenti tornò felice, dopo non lunga convalescenza, e per quanto la sua età il comportava ad uno stato di più che discreta salute, ripreudendo senza difficoltà le primiere abitudini.

Ora dal caso da me con tutta semplicità narratole, e disadorno da ogni coltura, e tersezza di stile, pare a me che possano da esso sortirne quegli stessi corollarii, che con tutta aggiustatezza Ella deduce dal suo e che io non farei che inutilmente ripetere (V. Racc. med. di Fano loc. cit. pag. 147-150). Donde la mia narrazione non vale che a moltiplicarne il numero, come al principio diceva di questa mia, che io intendo pienamente sottoporre al suo savio giudizio e criterio. Se non che oltre al far seguito al caso di *delirium tremens potatorum* da Lei narrato, potrebbe egli mai cavarne qualche utile per quella varietà, che poi sempre rinviensi dall'uno all'altro individuo? E così se pur non prendo traveggole in questo io lo riporrei, cioè 1.° Nella mancanza assoluta nel mio infermo della cotenna del sangue in tutti i salassi sin dal bel principio, anzi nella sua fluidità, e sproporzione del crassamento con la parte sierosa. 2.° Nell'essere stato colto l' individuo da me trattato all'improvviso, senza avere quel tremito generale già da

qualche tempo nel suo manifestatosi, e l'essersi palesato forse sotto una causa determinante, l'insolazione. 3.° Finalmente, che più monta, nel non avere io trovato tutto quel giovamento dal metodo antiflogistico per la gran parte da Lei ottenuto, e forse più dal sedativo, ed antinervoso. Della prima e terza differenza io ne troverei plausibile spiegazione, nell'età più avanzata, e nelle forze più stremate del soggetto da me curato; e per la seconda in una causa impulsiva più energica delle altre, sotto date disposizioni particolari, consistente nell'insolazione, serbando questa un modo di agire omologo forse agli alcoolici.

Nel tempo medesimo, mi permetto osservare, che le nuove distinzioni tecnologiche che Ella propone (ravvisando nel delirium tremens, ora un puro stato flogistico, contraddistinto col nome di *encefalite dei bevitori* ed ora uno stato meramente nervoso, chiamato con quello di *nevrosi dei bevitori*, originato sempre da una medesima condizione organica) qualora queste denominazioni sieno riserbate ad indicare le varie fasi di tal malattia, potranno oltre a quel giusto, e più chiaro modo di espressione sempre desiderabile nelle scienze, aprire anche più evidente la via al pratico per scegliere l'opportunità ai rimedi; sradicare l'opinione in molti invalsa sulla natura quasi specifica di tal malattia e però solo curabile con l'oppio ritenuto pure specifico su di essa; e convincerci sempre più che al letto dell'infermo non dobbiamo preoccupare la nostra mente con idee sistematiche attinte alle scuole o lette nei libri, non fidarci di quel nome di *pratico*, di che alcuni pur troppo abusando, cercano farne mantello alla loro ignoranza, sciorinando sentenze da Ippocrate. E intanto, non si ha, o non si vuole avere la pazienza di badare al linguaggio con che la natura ci dà modo di appalesare il morbo, di metterlo di egual peso nella bilancia, con le cause eziologiche, ed anamnestiche, con le alterazioni necroscopiche; e persino con lo stesso agire dei rimedi; e così essere sicuri di aver formato un retto giudizio, avere fissata la vera patogenia, e così risparmiate chi sa quante vittime, di loro false idee, e di vano orgoglio.

Riceva la presente come una dimostrazione di quella alta stima, che le serbo.

Di Sanseverino 15 settembre 1851.

Tetano. (*Storie di... da cagioni traumatiche.* Comunicazione del prof. *Francesco Rizzoli* redatta dal dottor *Francesco Sarti Pistocchi.*)

— 1.° In un caso di ostinato trisma susseguito da tetano de' muscoli posteriori del collo, certo Giuseppe Vignali di 33 anni pubblico impiegato, per gentile desiderio del suo medico, il collega dott. *G. Marchi*, pratico ben valente, mandò per il *Rizzoli;* poichè si vedea per 15 giorni consecutivi essere riusciti vani i molti farmaci antispasmodici, e le topiche sottrazioni e le generali, e i drastici, e i locali bagni, e gli altrettanti argomenti curativi messi con molto sapere alla prova dal senno del curante. Ispezionando l'infermo vide il *Rizzoli* a tutto potere contratti i massetteri e gli altri muscoli elevatori della mascella specialmente dal lato destro; notò da questa parte dolorosissimo ogni più lieve toccamento, e vi distinse tumidezza maggiore. Guardò dentro la bocca ai denti, e vide, già da carie interamente corrosa la corona del terzo dente molare inferiore destro, rimanere a pena scoperta parte del colletto dalla intumescenza delle gengive circostanti. Interrogando sopra le cagioni e l'andamento del primo sviluppo del morbo, venne a sapere dal curante che s'accusava bene, come cagione, l'essersi l'infermo esposto improvvidamente e per del tempo a correnti d'aria fredda, ma che però il trisma era venuto di seguito a forte dolore sorto nel dente cariato. Onde il *Rizzoli* sospettò che in questo dente per lo appunto potesse risiedere la cagione determinante del trisma; nel che convenendo lo stesso *Marchi*, propose d'estirparlo; il che dal *Rizzoli* fu fatto. Poco, per non dir nulla, se ne risentì l'infermo, e ben presto ne fu calmo e meno addolorato; anzi mano mano rimettendo i muscoli di loro rigidità prima quelli del collo, poi que' della mascella, non molto dopo vennero a scomparire affatto lo stato di dolore ed ogni contrazione tetanica; e col progrediente cancellarsi d'ogni locale ingorgo e flussione preambola e consecutiva al tetano stesso, favorito di opportuno e blando metodo debilitante, ogni fenomeno di esso tetano cessò. « Per fortuna, dice il *Rizzoli*, potei estrarre il dente senza difficoltà, perchè mancando la corona del dente stesso, benchè fossero strettamente serrate fra loro le mandibole, mi riuscì d'introdurre l'uncino della chiave inglese per lo spazio lasciato dalla erosione della corona medesima ».

2.° Certa signora Figallo d'età consistente, donna robusta e scevra da male abitudini, d'abito plettorico, e di costituzione sanguigna cadde inferma, sono ora molti anni, di tetano pleurostotono sinistro, del quale non sapea dar colpa alcuna. Curata con ogni diligenza dall'ora defunto

dottor *Facioli*, allora chirurgo dell'Ospedale maggiore, per due giorni con 3 salassi, con drastici e con calmanti ecc. senza avere colto utilità veruna, anzi per l'opposito con progressivo aggravamento della malattia, amò di consultare il coll. prof. *Rizzoli*. Il quale nella prima sua visita fatta unitamente al Curante, la trovò sotto gravissima rigidità de' muscoli toracici del lato anzidetto, compresi gli arti corrispondenti, ma con prelavenza di contrazione manifesta nell'arto toracico: la mano del quale appena volle Egli toccare, l'inferma tanto se ne ebbe a dolere da mettere in tutti compassione. E ricordando il dotto Collega la osservazion degli antichissimi dell'arte nostra, vale a dire che ne' casi di tetano traumatico la parte dov'è la *causa occasionale* (l'*irritante* secondo *Tommasini*) più mostrasi lo spasmo, più la sensibilità tattile morbosamente esaltata della cute, e ricordando che ben di rado alle mani si estende la rigidezza tetanica, l'esaminò per bene, questa mano, se traccie in essa trovasse alcuna di locale sensibile lesione. E difatto nella region palmare della media falange dell' indice notò piccolissimo un segno nerastro, dove la Signora per accidentalità alcuni giorni prima si era superficialmente punta la cute con un ago, senza che ci avesse poi di seguito risentita veruna avvertibile sofferenza. Venuto il *Rizzoli* in temenza che in questa benchè sì tenue lesione si avesse la ragion del tetano, e che quindi per unico rimedio vi potesse essere di togliere ogni comunicazion di continuo fra il punto del rametto nerveo offeso e il centro, o i tronchi centrali nerveo-motori, propose, ed eseguì, consenzienti il *Facioli* e l'inferma un taglio, comprendente tutta la spessezza del tegumento, trasverso al di qua verso il braccio ed a poca distanza dalla macchiolina onde quasi per incanto s'ebbe diminuzione della rigidezza e della morbosa sensibilità tattile della mano, e in seguito, d'ora in ora, progressiva diminuzione del tetano; così che il giorno dopo fu interamente libera da tanta malattia l' inferma senza l'aiuto di nessun'altra terapia. Sul taglio indicato non sopravvenne nessuna disgustosa evenienza, e lo medicò egli con poche fila spalmate di semplice unguento.

3.° Infermò di tetano, pure gravissimo, l'agosto del 1840 nel Comune di Corticella certo Luigi Barilli, robusto colono de' signori Cella. Le fatiche della campagna, i disagi di sua professione e la trascuranza di ogni cura ne' primi momenti, certo i più opportuni per l'arte, ave-

vano a così mal punto condotto l' infermo che già lo si avea per certa vittima di cotanta malattia. Il medico del luogo signor dottor *Boldrini* non avea risparmiato all' infelice i soccorsi più energici dell'arte ; ma senza pro : chè il morbo sempre più innanzi progrediva a fine letale, quando si volle a consulto il collega prof. *Rizzoli*. Trattavasi di tetano completo ; tutti i muscoli ne erano affetti ugualmente e l' infermo era egli pure fuori di speranza , e la ferrea rigidezza de' muscoli stessi e l' intolleranza d'ogni più lieve impression periferica toglievano perfino di praticare in qualunque punto ogni manuale esplorazione : erasi nel 3.° giorno di malattia. Il *Rizzoli* però scoperto avendo per ben osservare l'infermo vide l'alluce del piede destro avvolta da una medicatura, sciolta la quale, come l'avvertì il medico curante, osservò che l'unghia era incarnata e sentì che da lunghissimo tempo così la portava impunemente l'infermo. Messo in sospetto per ciò ne intraprese le più minute indagini e venne a conoscere che questa onissi era ben profonda ed estesa a tutto il contorno ungueale, ed apprese che anche le contrazioni erano per lo appunto in quest'arto destro principiate: di che in questa condizion locale, tenuta per cosa da nulla, estranea al tetano, diagnosticò che stava con probabilità la cagion occasionale del tetano stesso. Non esitò quindi a proporne la estirpazione tanto più che osservando bene la parte venne a convincersi che la condizione dell'unghia gli avrebbe permesso di estirparla con poco dolore. Alla qual cosa condiscendendo l' infermo ed il medico, immediate vi eseguì la operazione con tanto più di coraggio in quanto che lo stato della malattia rendeva omai plausibile un tale cimento, e d'altra parte non poteasi sperare in altro, essendo già venuto meno tutti gli argomenti dell'arte messi alla prova. L' infermo dopo la estirpazione , cui sopportò per bene , parve calmarsi d'alquanto , e nell'arto destro realmente cedette d'alcun poco il ferreo rigore muscolare. I topici emollienti , e la continuazione di una semplicissima cura calmante , come per incanto, in breve vinsero sì mortale tetano già progredito tant'oltre, e fra pochi giorni colla sequela di acconcio regime più igienico che terapeutico, la salutare arte ritornò alla famiglia , disperata di riaverlo, un uomo già creduto irreparabilmente infermo.

4.° E nel quarto giorno dello sviluppo di gravissimo tetano universale giudicato da cause comuni reumatizzanti fu pur chiamato il prof.

Rizzoli da Luigi Galiani cinquantasettenne, contadino nel Borgo Panigale del signor conte Domenico Pallavicini. Quest'uomo vigorosissimo, sobrio, sano aveva già sofferto una energica cura di salassi, mignatte, drastici, e calmanti dal valente medico condotto signor dottor *Bruschetti;* nè per ciò era scemata la rigidità generale de' muscoli del suo corpo. Soffriva Egli senza posa, senza refrigerio ed irreparabile già era giudicata la sua fine. *Rizzoli* esplorando parte per parte il corpo notò nello stinco dalla parte interna dell'arto addominale destro una escoriazione cui disse il medico esistere da alcun tempo, stata bensì nello stadio di acuta infiammazione e di suppurazione, ma ridotta omai insensibile, e, come appariva di fatto, a stato di regolare e ben progrediente cicatrizzazione. Ma quell'arto era più irrigidito, più dolorosamente sensibile era la cute ad ogni contatto, e quindi temè il *Rizzoli* che questa lesion di continuo non fosse estranea alla malattia. Perciò gli venne in pensiero di tentare il taglio del nervo safeno grande in prossimità della cicatrizzantesi, anzi quasi cicatrizzata interruzion di continuo, e la propose al medico, e all' infermo: ma per allora non venendo creduta dal medico opportuna si seguitò nella già intrapresa cura. Ridotto però in breve il Galiani all'estremo della vita, venne richiamato il *Rizzoli*, il quale giunto alla porta della casa ed incontratovi il medico, gli fece questi conoscere che tutto era perduto, e l' infermo essere di già agli estremi. Non per questo trattenuto dal visitarlo il *Rizzoli*, e l' infelice chiedendo pur qualche nuovo soccorso, il *Rizzoli*, benchè con scarsa fiducia, ripropose la incisione del gran safeno come quella, la quale se pure non fosse riuscita utile, non avrebbe potuto certamente a nessun danno maggiore ritorcersi in tale momento. Convenendosi allora in ciò dal Curante medesimo e sottomettendovisi volenteroso l'infermo si operò il taglio proposto, dopo del quale, anzichè aggravamento, succedette tal quale calma, e in breve sensibile reale diminuzione de' patimenti dell' infermo. La notte seguente di fatto fu alquanto benigna, la prima di alleviamento per lui, ed ebbe alcuni momenti di sonno e alquanto si riebbe di animo. Allo stato estremo però di abbattimento in cui era caduto l' infermo, succedette di seguito una reazione marcata: quindi fu duopo ricorrere al salasso ed a cura ipostenizzante; nella parte poi dove era stato eseguito il taglio nessuna mala conseguenza sopravvenne, e vi usò il *Rizzoli* una semplice medicatura. E dopo tutto ciò quasi per

incanto nello spazio di pochi giorni si ottenne, a grado a grado però, di vincere il tetano micidiale, facendo, come diceano quelle povere genti, ridivivere un infelice che non cessa d'allora di benedire all'arte, ed ai ministri di essa.

I quali fatti storici, secondo il *Rizzoli*, danno bene a conoscere quanto importi nelle forme di malattie nervose porre grandissimo studio e ricerca nella disamina delle circostanze tutte risguardanti l' infermo innanzi di stabilire alcun giudizio su d'esse; e ne' casi di tetano quanto sia duopo attendere bene alla ispezione, parte per parte, dell'infermo; poichè se fosse mai, come in questi casi, per verificarsi costante o la maggior intensione di rigidità dei muscoli e di sensibilità della cute nella parte ove risiede la causa occasionale tetanica talora oscura e coperta, o almeno il dolore e l' irrigidir preambolo locale nella parte stessa, uom vede quale criterio diagnostico differenziale s'avrebbe il medico in siffatte talora cotanto difficili ed oscure contingenze.

E di più dietro ciò giustissima appare questa sentenza del *Rizzoli* lodato: vale a dire che da' narrati fatti di tetano traumatici si viene in tal qual modo a mettere una dilucidazione nel concetto della malattia stessa, massime in quanto al volere che realmente si vuole apporre a quella particolare suscettività o dispostezza al tetano negli infelici che ne vanno soggetti e che viene ora detta *tetanismo*, *tetanoide* o *stato tetanoideo*. Conciossiachè 1.° se nel concetto di molti moderni una lesione traumatica, o meccanica qualunque, bastasse, esistendo questo *stato tetanoide*, a determinare lo sviluppo del tetano, e il tetano o poco o nulla dipendesse dalla qualità, dalla natura della causa traumatica stessa, come mai un taglio fatto al solo fine di togliere la comunicazione di continuo fra la sede della causa, o meglio fra i nervi sensorio-motori lesi periferici, e i centrali integri: un taglio, dissi, una nuova lesione cruenta anzi che accrescere il tetano riuscir potrebbe a contrario esito felice? Questo fatto del cessare del tetano, più o meno rapidamente in ragione del tempo, della intensità e delle conseguenze locali e generali legate collo sviluppo della malattia, questo cessare, dissi, tolta la comunicazione di continuità fra il nervo o nervi offesi e i centri sani, e solo ineccepibilmente dietro di essa, non farebbe egli creder piuttosto che dalla qualità di lesione locale dependesse più il tetano, che da altra supposta generale individua chimico di-

namica condizione? 2.° Il cominciar poi della malattia dal luogo o dalla località dove risiede la causa traumatica, o il presentarsi in essa da prima sintomi di dolore, di scosse ecc. vale a dire i precursori tetanici a torto finora negletti da tanta parte de' pratici, ma utili cotanto per cavarne una traccia, un segno rischiarator della diagnosi: l' irragiarsi, o diffondersi progressivamente del tetano traumatico da questa, la maggior rigidezza, la quantità insomma del morbo, maggiore nei muscoli in immediato rapporto colla sede, cioè co' nervi offesi, come l'avvisaron pure gli antichi, non son queste prove che il tetano traumatico più che da altro immediate deriva, e sino dentro a certi limiti dipende dalla causa stessa, sta legato con lei e non già collo *stato tetanoide* che in fine nulla, ci è avviso, significa da più che la dispostezza, la suscettività individuale che avranno gl' individui a cotale malattia, non diversa da quella che già, il più, fa mestieri supporre in ogni altra forma di malattia?

Le quali considerazieni, o deduzioni se fossero secondo la verità, come a noi pare, e quando venissero da ulteriore ricchezza di fatti confermate, un' utile cognizione, un novello dato diagnostico terapeutico differenziale pare se ne potesse per la pratica medicina ineccepibilmente ricavare; vale a dire che sviluppandosi un tetano da causa ignota, in un individuo, quando preambolamente, o contemporaneamente, o successivamente indichi il tetano una parte, un luogo, un punto di intimo rapporto con sè stesso, qui sieno di subito da rivolgere le indagini le più diligenti, e trovato qualunque segno di lesione recente o antica qualunque si sia quinci si abbia subito da incominciare una cura diretta a togliere la relazion di continuo fra questa parte, e in ispecialità fra i nervi sensorio-motori di questa parte (quando e per quanto lo si puote) e i rispondenti centri nervosi medesimi. Mentre per l'opposito, quando in un individuo nel quale esista pure una manifesta cagione traumatica, il tetano però non dimostri con essa intimi rapporti nè prodromi nè concumitanti nè immediate conseguenti allo sviluppo suo (o per dolori precursori locali, o per principiare, o pel mostrarsi più intenso nella parte ove risiede la causa sospetta di esso) in questo caso, si dice, risulterebbe molto più secondo ragione per le cose discorse supporre il tetano non figlio non dipendenza della lesione apparente ma delle comuni cause speciali da esso, ed estranee a quella totalmente.

Le quali considerazioni e i quali deducimenti noi non diamo per cose dimostrate, ma come postulati e come dati da confermare, e all'uopo da rettificare eziandio: non ci parendo inutile in malattia di tanta gravezza e oscurità far di pubblica ragione que' pensamenti che i fatti narrati ci destarono nella mente col solo intendimento di somministrare dilucidazioni se giusti e veritieri, o per l'opposito colla mira di far vedere errori da evitare, se errammo noi pure, e non coll'orgoglio di ergere noi a giudici delle dottrine altrui, e di volere presuntuosi sedere a scranna e costituirci maestri od oppositori ai Sommi che ne precedettero, o che attualmente sostengono il decoro e la eccellenza della divina arte nostra.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Fegato. *(Su di una nuova funzione del.... nell'uomo e negli animali.* Cimenti del dottor *C. Bernardi.)* — Dietro una lunga e saggia serie di esperimenti e di osservazioni questo cel. Fisiologo si crede giunto a poter dimostrare le tre seguenti proposizioni: 1.ª la presenza dello zucchero nell'organismo animale è un *fatto costante e indispensabile del compimento regolare de' fenomeni nutritivi:* 2.ª la presenza della materia zuccherina negli animali non è legata ad *una alimentazione determinata*, ma è *prodotta* nel fegato da una funzione speciale di esso: 3.ª questa nuova funzione del fegato ha principali caratteri ed è sotto la dipendenza del sistema nervoso. A noi basta l'aver indicato queste *proposizioni;* le argomentazioni e i rispondenti fatti sono registrati nella Memoria dell'Autore e nel lungo articolo onde togliamo questa breve indicazione. *(Escul. nap. nuova Ser. anno I. pag.* 362 1851.)

Pancreas. *(Tumori cistici del... con feccie grassose.* Comunicazione del dott. *Alfredo Clark.*) — Benchè questo fatto provi solo quanto annunziò *Bright* sul carattere diagnostico della affezion del pancreas, cioè delle *feccie grassose*, cosa che dà appoggio agli studi fisiologici di *Cl. Bernard*, e benchè non sia ben messo in rapporto colla qualità dell'ali-

mentazione come fece *Gross di Bosson*, tuttavia merita menzione per dettagli importanti sulle evacuazioni grassose. Una donna di 57 anni nubile, ch'ebbe coliche epatiche s'accorse nel settembre del 1850 di emettere nelle urine masse gialle grassose, anche al microscopio simili a butirro giallo, semisalate galleggianti nell'urina raffreddata in grossi grùmi solidi. Essa era ammalaticcia con dolori ricorrenti alla region epatica e costipazione, ma dopo pochi giorni potè verificarsi che non dalle vie urinarie ma dal retto questa materia fluiva, mescolandosi così colle urine. I suoi polsi eran deboli, di 76 battute, il dimagramento facea progressi, e in seguito arrivò a fluire così abbondante dall'ano la materia butirrosa sino a eliminarne 8 a 9 oncie per volta. Si tentò l'uso d'olio d'uliva per bocca, ma l'ammalata morì ai 20 gennaio u. s. All'autopsia si trovò oltre a doppio versamento pleuritico, e tubercoli nelle pleure, e a *degenerazion grassosa* del cuore, un piccolo tumore grosso un ovo gallinaceo immerso in mezzo a un tessuto grosso posto fra l'estremità sinistra dello stomaco, e la porzion superiore della milza aderente all'estremità del pancreas pieno di sostanza color cioccolata carico, giallo atro nel centro e sparso di particelle di colesterina. Il pancreas trasformato in materia grassa senza traccia di sua organizzazion ghiandolosa, il fegato era in principio di degenerazione cirrosa, la vescichetta biliare piccolissima con poca bile e due calcoli. Il coledoco dalla parte del duodeno era dilatato così da ammettere il dito piccolo, non potè trovarsi l'orificio del canal pancreatico che terminava in cul di sacco, ed era interamente otturato da una massa di materia calcare irregolare, rugosa color di bianco latte. Probabilmente la materia calcare composta di carbonato e fosfato di calce impegnatasi nel canal pancreatico e arrestatasi presso il duodeno ci avea determinato il morboso processo d'onde l'obliterazione era derivata. (*The lanc. e Arch. gén. de méd. Ser.* 4 *T. XXVII pag.* 81 1851.

Stafiloma. (*Studi microscopici sullo....* del signor *Hairon.* Sunto del dottor *Cappelletti.*) — Il nostro Autore ammette che la costituzione anatomica dello stafiloma varia a seconda delle differenti fasi del suo sviluppo, del grado di sporgenza e dell' infiammazione che ha luogo nel tumore. Lo stafiloma non è in tutti i casi nè una falsa membrana nè tampoco un tumore *epiteliale;* esso può essere tanto l'uno che l'altra, ed indipendentemente da questa può assumere una terza forma. Queste

tre differenti specie furono descritte dall'Autore sotto i nomi di *stafiloma fibroide*, di *stafiloma epiteliale*, e di *stafiloma sarcomatoso* o *fibroplastico*.

Stafiloma fibroide. Quando l'iride è posta solamente a contatto colla cornea all'epoca in cui cessò il processo infiammatorio e distruttivo, per dar luogo al processo di riparazione, in allora riscontrasi quanto segue: l'epitelio più o meno spesso sovrapposto ad uno strato di fibre fine e secrete. Questo primo strato presenta i caratteri del tessuto di riparazione, e non è in realtà che una vera cicatrice. Al di sotto di questa rinviensi la cornea, le fibre dell'iride, e materia di trasudamento a gradi differenti d'organizzazione; infine uno strato posteriore costituito dall'uvea.

Stafiloma epiteliale. È questo formato da strati concentrici d'epitelio formanti la metà, i due terzi, oppure i quattro quinti di tutto lo spessore del tumore; da uno strato mediano in cui distinguesi ordinariamente le fibre alterate della cornea e dell'iride e fibre cellulari di nuova formazione; ed infine da un terzo strato costituito dall'uvea.

Questa specie di stafiloma, come tutte le ipertrofie semplici dell'epidermide, si sviluppa primitivamente dalla faccia interna, a guisa che i strati superficiali, i quali sono più antichi, non presentano che cellule deformate nelle quali non si riscontra che ben di rado un qualche nucleo. Ne' strati più interni le cellule *epiteliali* si presentano invece con tutti i caratteri primitivi ed originali che le distinguono allo stato normale.

Stafiloma sarcomatoso o *fibro-plastico*. Allorquando una viva infiammazione invade lo stafiloma *fibroide* oppure l'*epiteliale*, il tumore si rammollisce, vegeta, subendo una trasformazione carnosa o fibro-plastica. Ordinariamente tutta l'estensione dello stafiloma partecipa di questa infiammazione; l'occhio presenta la forma di una massa rossa, carnosa, che fu confusa più volte colla degenerazione carcinomatosa. Talvolta non è che una porzione sola del tumore che viene colpita dalla flogosi; essa si rammollisce, e vegeta sotto forma di que' tumoretti che si sviluppano spesse fiate sulla congiuntiva, e che presentano gli stessi caratteri fibro-plastici. (*Giorn. Ven. delle Scienze med. Tom. II fasc.* X 1851 *pag.* 528.)

Patologia e Terapeutica medica.

Affezioni nervose. *(Teoria delle.... che si mostrano sotto forma di parossismi, e più specialmente dell'epilessia.* Memoria del dott. *Marshall-Hall* all'Accademia delle Scienze di Parigi.) — Secondo l'Autore le cause di queste malattie sono di natura da agire sulla midolla spinale, e pel suo intermezzo sui muscoli del collo di cui determinano la contrazion spasmodica : donde compression delle vene di questa regione ed uno stato di congestione delle loro diramazioni capillari, congestione che apporta l'ingorgo, il rammollamento, la rottura della sostanza nervosa, e la produzione dei sintomi di paralisi, d'apoplessia, d'epilessia ecc. secondo che queste lesioni sono più o meno profonde, le malattie continue o semplicemente a parossismi. (*Rev. méd. de Cayol. pag.* 358 *Paris* 30 *sept.* 1851.)

Asfissia per sommersione. *(Meccanismo e trattamento dell'...* Comunicazione di *Plouviez* di Lilla.) — L' asfissia per sommersione è infinitamente la più grave, e difficile da vincere per la *introduzion costante dell'acqua nelle fauci.* Così parla *Plouviez*, e tentato avendo egli senza prò, anzi con danno, di toglier via l'acqua dalle vie bronchiali, e colla pompa di *I. Guérin*, e con quella di *Junod*, e colle aspirazioni, ecco ciò che suggerisce di fare — 1.° Mettere sempre l'annegato esposto al freddo, e dopo averlo collocato nelle condizioni acconcie perchè sorta l'acqua della bocca, delle fosse nasali, delle fauci, ricorrere all'uso della *soffiagione* e nello stesso tempo a delle *alternative pressioni* del petto e della pancia sospendendole nelle *inspirazioni* per riprenderle subito, non usando però mai la cannula tracheale, ma il tubo del soffietto in una narice, lasciando l'altra libera, o introducendolo fra le arcate dei denti — 2.° Favorire l'assorbimento dell'acqua delle vescichette bronchiali, alla quale indicazione pensa l'Autore che i salassi possano adempire svuotando il sistema venoso sempre ingorgato nelle asfissie — 3.° Ricorrere finalmente al calorico *sotto tutte le forme.* (*Gaz. méd. chir. de Paris N.* 35 1851 *pag.* 557.)

Asma. *(Uso della camphorasma monspeliaca nell'....* Esperimenti di *Debreyne.)* — Questa pianta detta camphrée dai francesi, della tribù delle canforasmee, della famiglia delle atriplicee o *arroches* di *Jussieu* è erbacea e cresce abbondantemente ne' terreni sabbiosi della Spagna,

Provenza, Linguadoca, e ne' contorni di Montpellier : molto fu stimata come espettorante, e *Burllt* la dava a 30 grammi infusa in un litro d'acqua, *Bodard* la vantava nella coqueluche, *Alloneau* nella dispnea periodica intermittente con soffocazione, e *Debreyne* l' ha trovata utile nell'asma umido il più ribelle. Ne dà Egli 3, o 4 tazze per giorno di un infuso fatto in vaso ben chiuso con 30, o 50 grammi della pianta in un litro di acqua; basta talora l' inspirazione de' vapori d'un forte infuso, ma la tisana è più efficace. (*Bull. de thér.*, *e Rev. méd. par Cayol. nouv. Ser. T. II pag.* 26, 1851.)

Atropina e solfato di veratrina. (*Alcuni effetti dell'*.... Memoria del dottor *Giacinto Namias.*) — Sull'esempio del dottor *Lussana* l'Autore ha cimentato nel civico Spedale veneto, dov' è medico primario, l'atropina nel mal caduco sciogliendone un 24.° di grano nell'acqua mediante l'aceto radicale da ripetere 5, o 6 volte al giorno e s'è convinto essere quest'alcaloide un efficace soccorso da tentare in molte forme spasmodiche. Lo ha pure applicato in unzioni sopra la cute non denudata come cimentò il dottor *Closio*, alla dose di un grano in una dramma di sugna. I fenomeni che suol produrre quando spiega l'azion sua un po' forte sono dilatazion di pupilla, confusion di visione e di idee, tardanza nel rispondere, difficoltà di alcuni moti volontari, senso di debolezza, e talora vomito. E siccome nell'epilessia, come in molte altre forme di spasmodie nervose, massime se di antica data, due elementi etiologici il più concorrono e cioè, una *condizione morbosa* o *lesione organica* permanente spesso dalla sola anatomia riconoscibile, e una *particolar attitudine nella fibra* determinatrice delle accessioni, l'atropina, modificando la suscettività nervea, gioverà a scemare l' intension e la frequenza degli accessi e a dar tempo alla cura o alla *compensazione* della prima, e qualora poi si tratti di sola viziata attitudine della fibra potrà sradicare la malattia stessa. Anche l' ill. *Bufalini*, nota l'Autore, così ebbe a conchiudere del tetano, vale a dire che consta di due elementi *causa eccitatrice* e *modificazion peculiare di azion nervea o particolare nervocinesi.* Quindi dietro a ciò crede sempre l'Aut. nelle spasmodie utile l'*atropina* o per uso interno, o per uso topico e perchè *non nuoce* ben usata, e perchè *ammansa.* In quanto alla veratrina raccomandata da *Magendie* nelle idropi come sollecitatrice dell'azion dei reni e delle intestina (azioni non verificate dal *Namias*), la dice

Questi attiva sulla superficie cutanea, in vari tratti della quale induce *punture*, *formicolio* e *calore* che *dalle fauci* e dalla region epigastrica estendesi ampiamente alla cute stessa. Usò l'Aut. il solfato di veratrina, solubilissimo, da un mezzo grano in 6 oncie d'acqua al giorno fino a due grani nelle nevralgie, e ne' dolori reumatici. Apporta questo sale concitazion di polso e per lo più sudore con calma de' dolori; ma l'usa quando non si abbia flogosi, e febbre: chè allora si desta vomito, spesso diarrea, tormini, e prostrazion di forze. Per sollecitarne i buoni effetti l'associò coll'uso esterno della pomata d'atropina, e ne porta esempi ineccepibili. Adoprato all'esterno questo sale apporta gli stessi fenomeni che pigliato internamente; l'Autore sta facendo indagini chimiche sopra le esalazioni cutanee dei curati colla veratrina e da tant'uomo l'arte può molto aspettare. (*Giorn. Ven. delle Sc. med.* 1851.)

Cloruro di platino. (*Cura dell'asma nervoso col....* Cimenti del dottor *Huss.*) — Nell' Hygeia, giornale svedese, si hanno 2 casi di cotale asma così curati dal dottor *Huss*; il primo in un calzolaio di 35 anni in cui inutilmente usati diversi antispasmodici Egli tentò questo cloruro alla dose di un mezzo grano fino a due grani quattro volte al giorno. Prima se ne indusse un accesso di spasmo nel petto per alcuni minuti, che dopo pochi giorni non comparve più, e scorse 3 settimane gli accessi d'asma si diradarono, ammansirono, e cessarono affatto, e anche dopo un anno e mezzo tacevano. L'altro caso è d'un contadino trentenne dai 12 anni asmatico per essere stato molto tempo immerso nell'acqua, in causa che gli si era rotto il ghiaccio sotto i piedi. Gli accessi da prima rari si eran venuti sempre più a rendere frequenti, e quanto più eran lunghi gli intervalli fra gli accessi, tanto più questi duravano. Già si notava enfisema nella parte anterior de' polmoni, e ipertrofia molto avanzata del cuor destro; questo cloruro apportò da prima nausee, ma dopo due mesi minoramento per quantità e qualità degli accessi, finchè questi dopo 3 mesi cessarono. Durava però all'infermo un po' d'oppressione in seguito dell'enfisema; tornato egli a' suoi focolari, e trovatosi dopo del tempo in mare per un temporale gli si rinnovò l'asma. (*Journ. de méd. de Brux., e Rev. méd. chir. de Paris T. IX* 1851 *pag.* 99.)

Idrofobia. (*Caso d'.... curata con l'atropina nello spedale maggiore di Brescia.* Narrazione del dottor *Fran. Richiedei.*) — Giacinto

Boccolo d'anni 10, di tempra sanguigna, e di forte complessione, morsicato da cane rabbioso all'estremità sinistra del labbro superiore, dopo 3 ore venne assoggettato alla cauterizzazione, la piaga presto passò a cicatrizzazion perfetta. Dopo 26 giorni circa fu accolto nell'ospedale dove presentò i seguenti sintomi, tristezza e malinconia, faccia accesa alquanto, occhio vivace e mobilissimo, senso di stringimento alle fauci per cui diceva di non poter deglutire di sorta, lingua leggermente biancastra, respiro un po' affannoso, polso quasi normale; avea fame, e pigliò alcune cucchiaiate di zuppa deglutendo con poca difficoltà, ma rifiutò di bere, ed entrò in convulsioni al presentargli dell'acqua in un vaso di terra, alterandosi della faccia, volgendo attorno gli occhi spaventato, ed ergendosi sul letto come per vomitare, non avea però schiuma, nè *pustole* (?) sotto la lingua. Gli si prescrisse gr. j d'atropina sciolta nello spirito di vino, colla molica diviso in 20 pillole da farglie-ne prendere prima una ogni 3 ore, e poi più spesso. S'aggiunse presto insofferenza della luce e nel primo dì non s'ebbero nè urine, nè fecce; il giorno dopo più frequente era il polso, e rifiutandosi alla presa dei farmaci si stabilì di praticar frizioni ai lati del collo 3 volte al giorno con questa pomata e medicar con essa un vescicante alla regione epigastrica = Atropin. puriss. gr. ij — sugn. suin ℥ ß da farne unguento da consumarsi in 2 giorni. Si praticò un clistere purgativo. Dopo 6 ore di tal cura maggior tristezza e intolleranza per la luce e l'aria, e passate altre 6 ore molto peggioramento, non dava segno di sentire, non rispondeva più, la fisionomia era fiera contraffatta, girava gli occhi sempre attorno, contorcea le labbra, a tratto a tratto parea piangesse, era inquieto della persona, avea un po' di bava alla bocca, ma sentiva meno l'azione della luce e dell'aria; s'eran fatte due frizioni, si passò alla terza e si fece quella del vesciscante. Al mattino del giorno seguente era in delirio cogli occhi vitrei e socchiusi, respiro difficile, polsi minimi frequentissimi, contorsioni. Una forte dilatazione della pupilla era il solo fenomeno riferibile all'atropina: fu fatta una nuova frizione, medicato il vescicante, ma poco dopo morì, nelle ultime ore riaperta si era in parte la ferita. In questo caso però non s'ebbero quelle forti convulsioni, dice l'Aut., quel delirio furioso con acute e disperate grida registrate nelle storie di quasi tutti gli idrofobi. Non sarebbero questi buoni effetti dell'atropina? (*Gazz. med. lomb. N.* 39 *Ser.* 3 *T. II pag.* 335 1851.)

Invaginamento intestinale. (*Maravigliosi effetti dell'olio d'ulive ad alta dose in due casi d'accidenti da riferirsi probabilmente ad un...* Comunicazione del dottor *Delotz.*) — In un uomo di 65 anni, debole, da più di due giorni sotto vomito di materie stercoracee con 130 a 140 pulsazioni al minuto appena sensibili però, e le estremità fredde, con dolori che partivano dal fianco destro, dove non era tollerata nessuna esplorazione, e contrazioni spasmodiche delle pareti addominali, amministrò *Delotz* per bocca una libbra d'olio in una volta, e due altre per l'ano in due lavativi alla distanza di un quarto d'ora; facea però egli passeggiar l'infermo appoggiato su due assistenti. Dopo 20 minuti fu vomitata parte dell'olio, ed ei gliene fece bere un'altra libbra; passate 3 ore s'ebbe una scarica di corpo, poi altre due, cessati essendo i dolori e il vomito, e quindi un sonno placido per 3 ore, durando solo un senso di freddo e la persistenza del dolore alla pressione; cataplasmi, lavativi, dieta vinsero i residui della malattia, fra quali l'edema, e in 3 settimane guarì l'infermo. Nel secondo caso si trattava di un giovine di 25 anni, bevone, stato soggetto a enteriti, che dopo gran disordini colpito da malessere poi da coliche partenti dalla regione ombellicale, e accrescentisi con ansietà, intolleranza d'ogni pressione a destra e in alto nell'addome, da nausea, e poi da vomiti, e stitichezza, *Delotz* prescrisse 12 mignatte, poi clisteri lassativi, ma sopravvennero vomiti biliosi ed esilità di polsi: non fu tollerato un bagno, e allora ei pensò all'olio d'ulive, di cui gliene diede un bicchiere, poi ai lavativi ogni mezz'ora. Dopo due ore s'ebbero deiezioni alvine e cessazion del vomito, poi altre scariche continue, e dopo 5 giorni di tale cura aiutata da altre mignatte, da bagni e da dieta si ristabilì la più perfetta salute. (*Bull. de therap. med. e chir. T. XLI pag.* 182 1852.)

Malambo. (*Sulla scorza di...* Annotazioni del dott. *Onorato Bacchetti.*) — Questa scorza di *malambo (Drymis granatensis* L., *Wintera granatensis* Murray) fu portata dall'America meridionale nel 1805 da *Enrico Umoga,* e si usa 1.° contro le intermittenti semplici e perniciose, benchè il *Bompland* in una nota diretta a *Cadet de Gassicourt* neghi che a S. Fè di Bogota, a Quito e Papayan si usi per tale indicazione. 2.° Contro le dissenterie e diarree. 3.° Contro le nevralgie facciali, il trisma in ispecie massime all'Avana ove si ha per specifico. 4.° Contro

le atonie, o debolezze di stomaco con anoressia dispepsia ec. dove l'usano in infuso vinoso a freddo pigliandone 2 a 4 bicchieri al giorno prima e dopo il pasto. 5.° Contro lo stato adinamico delle tifoidee. 6.° Contro i reumatismi cronici, massime la lombaggine in forma di pomata. 7.° Contro i vermi intestinali. In quanto alle formole s'usa in polvere, in infuso, in decotto, in estratto, in tintura, in vino medicinale, e all'esterno in pomata, in tintura alle stesse dosi della china, e della cascarilla. (*Gazz. ital. Tosc.*, *e Osserv. med. di Nap. settembre* 1851 *pag.* 147.)

Miopia. (*Cura della.... mediante la stimolazione dell'iride.* Cimenti del dottor *Turnhull.*) — Dacchè i miopi soglion chiudere in parte le palpebre, onde diminuita la convessità della cornea i raggi luminosi penetrino giusta una linea retta, e per tal modo il *campo visivo* ampliato abbracci oggetti posti a maggior distanza, *Turnhull* adoperò con utilità frizioni prima coll'estratto poi colla tintura satura alcoolica di zenzero *amomum zingiber*, ogni 10 minuti sulla fronte; in alcuni vedendo l'iride poco espansa e torpida, usò una satura tintura di pepe, e vide molti poter abbandonare i vetri concavi. (*Ann. d'oculist.*, *e Giorn. della R. Accad. med. chir. di Torino Vol. XI pag.* 422. 1851.)

Pancreatitide. (*Sulla diagnostica differenziale della....* Lettera del dottor *Franc. Lussanna* al dottor *A. Verga.*) — In una diligentissima storia di tal morbo osservato nell' Ospedale sopra un adulto contadino pastore, di tempra e d'abito secco-epatico, e di fondo pellagroso, notò straordinaria quantità di secrezione e di escrezion di un salivame, come ne' casi di mercurizzazione, attaccaticcio, puriforme, insanguinato per fiocchi stracciati di un color rosso-mattone, senza che ispezionando attentamente tutte le parti della cavità della bocca vi riscontrasse anormalità di sorta, e che le ghiandole salivali esternamente nè per la forma, o contrazion loro o altro dessero a conoscere alcuna alterazione o sconcerto. Il gusto non era soppresso, la temperatura generalmente e notevolmente era abbassata, i polsi piccoli umili, radi, sottili, ritmici, la faccia addominale; si avean spesse eruttazioni gasose, inodore, insipide anche procurate, per sollievo, dall' infermo, all'epigastrio e ipocondri dolore che non s'accresce pigiandovi, e sensazion di peso, per cui con ambe le mani talora vi poggiava sopra l' infelice,

stitichezza, dopo il cibo oppressione e senso di strettura e soffocamento per alcune ore (quelle forse della digestione?) Ma l'Autore dietro la notizia de' cimenti del *Bernard* su *gli usi del sugo pancreatico nella digestione* ricercando nelle deiezioni trovò, unitamente ad altri, in esse *parecchi pezzetti bianco-giallicci simili a goccioline di sego o di olio condensato galleggianti sempre, inungenti la carta* rispondenti alle goccioline dal butirro, o del grasso del brodo, o de' pezzetti di carne trangugiati, fenomeno che perdurò dal più al meno per 3 settimane manifestandosi di più dopo l'uso de' purgativi; e ciò ben si noti, che le altre sostanze alimentari trangugiate bene tutte si conoscevano. La cura allora si attenne ai salassi, purganti forti e tartaro stibiato. Dopo questo tempo si restrinse il dolore alla sensazion d'una *fascia* che fra la region ombellicale e xifoide *serrava le reni contro la pancia* dove si riscontrava, ma ben profonda, una tumefazione bernoccoluta trasversale. Si aggiunsero per combatterla mignatte, frizioni iodurate, l'estratto di cicuta, il sapone e decotti amaro-solventi, e dopo dell'altro tempo le frizioni mercuriali, e i bagni salati. Per tre mesi perseverò questa malattia, e nel quarto non comparivan più nelle feccie le materie grasse, cessato era il peso ambasciante e soffocativo epigastrico, scemata la tumefazion profonda sopraombellicale, ritornava l'appetito, ma rimaneane il ptialismo viscido e denso benchè non tanto insanguinato, la perfrigerazion cutanea, l'*umiltà* della *circolazione*, lo smagrimento e la sparuta fisionomia, fenomeni ch'essi pure alla lor volta mano a mano vennero a scomparire. Fenomeno adunque molto saliente e caratteristico della pancreatite è la natura *sego oleoginosa* delle evacuazioni come in questo fatto e in altri due veduti dal *Bernard* si verrebbe a confermare. Fatti questi ai quali il *Lussanna* cerca di provare non esser contraddicente la osservazione del dottor *Verga* (1) di un pancreas cioè *degenerato in grasso* con simultanea tendenza a tale degenerazione negli altri visceri addominali. Pigliando egli a mostrare che possono probabilmente, e il modo di vivere, e l'età e il clima, e il genere d'alimentazione ecc. dare compenso in pro e in contrario alle funzioni pancreatiche come lo si vede accadere di altre funzioni eziandio, sapientemente usando a conferma osservazioni di fisiologia comparata, di chi-

---

(1) *Gazz. fed. lomb. N.* 18, 14 *luglio* 1851.

mica animale e mettendo innanzi la legge stabilita dall' ill. *G. Liebig* adottata anche dal dottor *Polli*, che cioè l'amido, lo zucchero ecc. e i vari principii tutti di composizione ternaria entranti abitualmente in grande proporzione nel nutrimento degli animali anche esclusivamente erbivori possono trasmutarsi in corpi grassi perdendo sotto l' influenza vitale, una parte dell'ossigeno loro. Il *Verga* però sostiene di avere voluto col suo fatto necroscopico combattere non il *principio* del *Bernard*, ma la sua *esclusività* che il succo pancreatico cioè sia il solo digeritore delle materie grasse. (*Giorn. veneto di Sc. med. pag.* 766 *T. II* 1851.)

Rogna. (*Cura rapida della . . . . e guarigione in* 2 *ore* Parole del dottor *Guerin* med. dell'ospedale Saint Louis.) — Questo metodo non è che una modificazione di quello d' *Helmerich* adottata dai signori *Bazin* e *Hardi*, col quale, fatto morire, secondo essi, l'accaro ne' solci che lo accolgono, spontanea ne consegue la scomparsa delle piccole bolle vescicolose, effetto o conseguenza della mala azione dell'accaro stesso. Ecco come si procede pertanto nell'ospedale San Luigi dove oggimai non si ammettono più i rognosi ma dopo le 2 ore di cura si licenziano. Si conduce al bagno l' infermo, e fattagli per mezza ora una general fregazione col sapon nero, ve lo si immerge ed Egli vi si netta per un'ora. Dopo in una sala apposita da un compagno gli si pratica per mezz'ora un'altra frizione colla pomata solfuro-alcalina composta di 2 parti di sugna, altrettanto di fiori di zolfo e una parte di sotto-carbonato di potassa. Poscia si licenzia, e *Hardi* afferma che sopra molte centinaia di individui ha potuto verificare sole 2, o 3 recidive le quali d'altronde numerosissime si verificano quando non si curano così che le mani. Da che si usa cotal cura vuolsi che sia diminuito il numero de' rognosi, massimamente se si consideri che prima quando si ritenevano in cura, quelli che non potevan immediatamente essere accolti la propagavano e diffondevano di molto. *Guerin* però dice aver ottenuto identici effetti dalla sola cura de' luoghi attaccati dalla scabbia, nella quale cura però confessa che sono necessarii almeno 8 giorni. Nella rogna poi complicata con eruzioni flogistiche, l'Autore non usa la pomata solfuro alcalina, ma de' bagni alle mani, e la lavanda in tutti i luoghi eletti dalla malattia coll'alcoolato di stafisagria, o l'alcoolato di nicoziana (con metà d'acqua) durando in tal cura almeno 2 settima-

ne. Queste terapie però non sono da adottarsi negli individui che abbiano complicazioni infiammatorie. Ma se è ben provato che distrutti i *solchi* (sarebbe però ancora da provare se difettando questi solchi, che realmente non si scorgon sempre, non vi fosse veramente contagio da temere) l'ammalato può essere giudicato guarito, nulla essendo da curare i *bottoni vescicolosi* che possano restare (d'ordinario renduti vizzi o rotti), ed è poi da vedere se il trattamento per frizioni parziali potrebbe essere egli pure accorciato e quasi ridotto alla durata di quello di *Hardi* e *Bazin*. Verificandosi i vantaggi di questo metodo di cura, si viene a confermare la verità della massima d'*Hardi* che le vesciche apparenti della scabbia non sono che un effetto il quale si dissipa di per sè quando la causa, l'*accaro*, è stato distrutto. (*Gaz. méd. de Paris pag.* 594 *N.* 38 1851.)

Spandimenti peritoneali. (*Cura de'.... nei fanciulli.* Esperimenti di *Trousseau.*) — Qualunque ne sia la cagione, dice quest'Autore, essergli sempre riuscita l'amministrazione del calomelano a dosi refratte, e l'applicar un empiastro all'addome fatto colla polvere di cicuta. La dose del calomelano è di 2 centigrammi e mezzo in 6 carte, che dopo 6 giorni al più induce ptialismo, allora sospende queste e ricorre all'empiastro che per economia può farsi così; stempransi 2 cucchiai da tavola della polvere di cicuta nel decotto saturo di semi di lino e se ne fa una pappa che si stende su l'empiastro di farina di lino; e così dice di aver guarito anche degli affetti da tubercoli mesenterici, tabidi ecc. (*Jour. de conn. méd. T.* 4 *N.* 19 *pag.* 512 *Paris* 1851.)

Spasmus nutans. (*Fenomenologia dello.... de' fanciulli, salaam convulsion di* Newmann.) — Una fanciulla di 4 anni dopo la evoluzion dentaria divenuta malaticcia, pallida senza affezion determinata, da tre mesi cominciò a lagnarsi di mali di testa, con sonnolenza, poco appetito e strabismo improvviso d'un occhio. A intervalli la sua testa si piega dal lato sinistro e oscilla, cosa che ripetesi, sulle prime, tre volte al giorno e dura alcuni minuti ne' quali il moto di salutare è continuo: ecco lo *spasmus*. Gli accessi aumentano di frequenza e di forza e finiscono con un movimento e una serie di scosse spaventevoli. Tutti i mezzi terapeutici riescono inutili: in questo morbo la fanciulla s'assopisce, prova svegliandosi leggieri scosse convulsive alle estremità che s'accrescono taluna volta al grado di vera epilessia.

La intelligenza è pochissimo sviluppata, e la fanciulla ha dell' idiota. — Un fanciullo di 6 anni ben sviluppato, cadde a caso in uno stagno, lo si ritirò e ricondusse tutto bagnato ai parenti da cui fu posto in letto, e rimase alcuni giorni tremante senza febbre. Da questo momento non riprendè nè la sua vivacità, nè la gaiezza; si sveglia la notte con gridi, e un giorno duramente ammonito dal padre, si mette ad agitar la testa, e così dura 2, a 3 minuti; i barcolamenti del capo ripetonsi molte volte al giorno, e diventano sì intensi che contansi 80 movimenti in un minuto. Il fanciullo si dimagra, la fisonomia diventa sofferente, lo spasmo assai simigliante a un saluto famigliare va sempre, durante ogni accesso, accrescendo di rapidità fino a che l'ammalato resta prostrato dalla fatica. Tutto ciò dura 2, a 3 minuti. L' intendimento è sano, ma lo sguardo ha alcun che d' indeciso, segni precursori fanno presentire al fanciullo l' invasion dell'attacco. Questa forma di spasmo convulsivo sembra accostarsi all'epilessia più che alla chorea. (*pag.* 83 *del T. XXVII della* 4 *Ser. degli Arch. gén. de med. Paris* 1851.)

Vapori d' iodio. (*Uso dei.... contro la tisi.* Proposta del dottor *Chartroule.*) — Questo Autore pensò prima di far dei zigari di piante aromatiche imbevute di tintura iodiale per amministrar l' iodio in vapori, e comunicando ciò al prof. *Piorry*, il consigliò questi a servirsi piuttosto di un apparecchio che desse a respirare questo solo medicamento. Ma prima di *Chartroule* fu ciò proposto da molti: nel 1828 ad es. dal dottor *Cottereau* fu tentata contro la tisi la respirazione de' vapori del cloro, dello iodio e del bromo; *Gannal* e *Berton* e *Liguerolles*, e questi massime per *la grande analogia* ch'ei notò fra gli *induramenti*, *le degenerazioni scrofolose e i tubercoli*, proposero cotali inspirazioni, e quest'ultimo ancora dell' idriodato di potassa (ioduro di potassio de' moderni) sciolto nell'acqua, e così pure del bromo. E *Trousseau* e *Pidoux* proposero di far passare una gran quantità d'aria nell'acqua a + 50° o 60° contenente dello iodio, perchè se ne inspirassero i vapori che si svolgono dall'apparecchio. Di tale cura è pur fatto parola nel T. XIX degli Archives de médecine, e nel giornale London Gazette T. XXVIII sono citati analoghi esperimenti, e quelli di *Leig*, che l'introducea per frizione ai lati del torace e all' interno delle braccia. Ma sia o non sia *Chartroule* il primo che fece tale proposta, ci par utile

richiamar l'attenzione su di una pratica che può riuscire ad utilità. *(Journ. de ch. med. pag.* 603 *N. X oct. X* 1851 *Paris.)*

Anche qui da noi a Bologna ben molti anni sono l'immortale *Tommasini* usò un ingegnoso e facilissimo mezzo per far respirare vapori iodiati ecc. a un infermo di tisi, tapezzando tutte le pareti della cameretta ove dimorava in letto l'infermo con tante spugne cui facea di quando in quando spruzzare d'acqua; così ottenne in un caso gravissimo felice risultamento. *(I Compil.)*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Cancro ulcerato. *(Delle preparazioni di fuligine contro il....* Proposta di *Debreyne.)* — Nella sua terapia de' morbi cronici suggerisce quest'Aut. il decotto di fuligine; la pomata di essa fatta a parti uguali fu lodata nelle erpeti, ne' dartri, nella tigna, e da *Blaud* tenuta per utilissima. La pomata si compone di 60 grammi di sugna e di altrettanti di fuligine di legno in polvere setacciata, mescolandole e mettendovi 12 goccie d'olio di lino, e il decotto componsi con 100 grammi di fuligine che si fan bollire per mezz'ora in 500 grammi d'acqua di fonte, passandola poi per espressione. In un caso però di cachessia cancerosa a grado estremo per larga e profonda ulcere mammaria, questa pomata, e il decotto scemarono la suppurazione, procacciarono buon aspetto alla ulcere, rigenerazione di carni, e incamminamento a guarigione, e nulla più; chè l'ammalata dopo alcuni altri mesi di vita, e di pene più sopportabili morì. *(Bull. e Rev. par Cayol pag.* 27 *T. II Ser. nouv.* 1851.)

Candelette ritorte. *(Vantaggi delle.... a spirale ne' restringimenti dell'uretra.* Proposta del dottor *Leroy-d'Etiolles.)* — Dopo aver toccato degli argomenti chirurgici proposti per sormontare gli ostacoli da restringimenti e da semi-obliterazioni uretrali che inducono nel canale delle deviazioni a zigzag percorrende dall'urina, argomenti proposti da *Trye* e *Soemmering*, da *Arnolt*, *Duchamp*, *Beniquè* e *Amusat* ecc. senza contare il cateterismo forzato colle diverse siringe (essendo questo un'estrema risorsa), *Leroy* propone le sue candelette delle quali portò già una ventina di esempi riusciti favorevolmente nel suo *Trattato de' restringimenti ed angustie* pubblicato nel 1845, ed ora ne offre all'Accademia

di Francia altri 53 tutti verificati da medici competenti. Secondo lui per far ciò basta avere una sottile candeletta qualunque di gomma elastica o di gutta percha, e di avvoltarla intorno ad una grossa spilla, o ad un fusto cilindrico, e di tenervela fissa per uno o due minuti. La forma di spirale che conserva permette di trovare l'apertura escentrica del restringimento e di seguirne le sinuosità; è utile però, come egli avvisa, di variare le curve della spirale e le forme dell'uncino che la termina. Per usar questa sonda si vuole leggerezza di mano e molta pazienza, e non è talora che dopo mezz'ora di inutili tentativi che si riesce a farla penetrare. D'ordinario la urina può sgorgare a lato della piccola candeletta, e allora bisogna lasciarvela per 24 ore e farla immediate sostituire da altra più grossa, altrimenti si riproduce la difficoltà quasi come prima. (*Gaz. méd.*, *Ann. univ. e Fil. Seb. pag.* 112 *Vol. XLII* 1851.)

Cotone greggio. (*Applicazione del..., ne' casi d'ulceri alle natiche, e di ulceri varicose.* Proposta del dottor *Jones.*) — Nei casi di lunghi decubiti, massime nelle malattie a diatesi dissolutiva, ognun sa a quali gravi complicazioni dieno luogo le ulceri e le gangrene che nei punti più sporgenti e compressi si manifestano. Ora il dottor *Jones* ha proposto di curarle come se fossero scottature col cotone ma applicato in molta quantità e grossezza a modo da farvi come da cuscino, e da assorbente del liquido che ne trassuda. Solo però egli raccomanda di non distaccarlo, poichè quando è ben umettato si distacca da per sè, ed allora se ne surroga del nuovo. Così adoperando, asserisce Egli, la piaga coprirsi presto di bottoncini carnosi, le parti mortificate staccarsi, e la cicatrizzazione operarsi assai vivamente. Il *Jones* ha constatato questa efficacia terapeutica del cotone anche nelle ulceri varicose delle gambe, dove rinnova il cotone ogni 1, o 3 giorni tenendo l'ammalato in posizion orizzontale; 3, o 4 mesi bastano secondo lui ad una perfetta guarigione. (*The lancet*, *e Gazz. med. chir. del Trentino fasc. VIII pag.* 380 1851.)

Noi pure in certi casi di ulceri varicose abbiamo verificato utile una cura analoga fatta però colle filacce asciutte di vecchia e morbida tela di canepa. *(1 Compil.)*

Tumore adiposo. (*Estirpazione di un... del gran labbro praticato felicemente.* Nuovo processo per prevenir l'emorragia nell'atto dell'ope-

razione del dottor *Lloyd.*) — Tutte le operazioni che si praticano sulle grandi labbra e le piccole producendo grandissime emorragie che reclamano talora fino il ferro rovente. *Lloyd* chirurgo dell'ospedale S. Bartolommeo a Londra per operare una malata d'un gran tumore, di forma elittica che datava da 15 anni, di un piede nel suo più gran diametro, di otto pollici di circonferenza per la base attaccato al gran labbro destro e che ascendeva sulla parte anteriore della coscia quasi sino alla spina iliaca anteriore e superiore un po' al di sotto del legamento del Poupart, usò il seguente processo. Essendo molto deteriorata la costituzion della donna e mostrandosi evidentemente costituito il tumore da ipertrofia del tessuto cellulo-adiposo del labbro, volle esaminarlo bene e notò che quando lo si pigliava fra le mani, si staccava in qualche modo dal suo peduncolo, e le dita di un aiutante potean mettere come a contatto le superficie opposte della pelle. Quindi pensò egli di profittarsene per prevenir l'emorragia; eterizzò l' inferma col cloroforme, traversò la base del tumore dal basso all' alto con un ago fornito di doppio filo, e portò così una serie di legature nei capi delle quali introduceva d'alto in basso una forte sciringa di gutta percha sulla quale legò i fili a guisa d'avere una specie di sutura cavigliata nella base del tumore che l'enucleasse in qualche modo, e mediante la quale si potesse misurare quasi matematicamente la qualità di pelle da conservare per far la riunione. Questo processo riuscì benissimo, s'ebbe pochissima emorragia, e terminata l'operazione, tagliando i fili della sutura incavigliata non s'ebbe che pochissimo numero di vasi da legare. S'accostarono allora i labbri della ferita, vi si soprapposero fredde compresse e nel primo dì fu favorevolissimo lo stato della donna, ma nel 15.° giorno una vagante risipola parve compromettere l'esito felice; dopo 5 settimane però l'ammalata fu definitivamente fuori di pericolo. Questo processo s'accosta molto al proposto e impiegato da molti, fra quali *Velpeau* ecc., per l'estirpazione de' tumori, traversando cioè la pelle sotto il tumore con fili lasciati in luogo e da riunirsi immediatamente estirpato il tumore. Ma il merito di *Lloyd* e la tal quale originalità di esso in ciò è, d'aver fatta una vera sutura inavigliata prima d'estirpare il tumore per comprimere la base ad evitar l'emorragia, e trovare la quantità di pelle da conservare per coprir il taglio; utilità che può servire in altri casi massime pe' tumori in regioni richissime di

vasi; potrebbe mai giovar questo processo ne' nervi materni in luoghi dove la pelle ha certa mobilità? (*Bull. de thér. méd. et ch. pag.* 130 *T. XLI* 1851.)

Ulceri del collo dell'utero. (*Cura col caustico attuale delle....* Esperimenti di *Broussonnet.*) — Prescindendo da casi eccezionali che cedono alle cure generali, necessitano queste ulceri di agenti modificatori locali per cicatrizzarsi. La canterizzazione è la cura migliore secondo molti, massime per le ulceri semplici, meno per distruggere i tessuti che per mutarvi la vitalità, sostituendo a una lenta una acuta guarigione. Il nitrato d'argento e il nitrato acido di mercurio non producono mai dolore; ma nelle ulceri fungose con emorragia, e ingorgo sono riusciti inutili. *Gioberto de Lamballe* pel primo, si dice, fece conoscere i vantaggi, in tali casi, del ferro rovente, cura questa che per ciò fu detta *incendiaria. Broussonnet* a Montpellier ha fatto l'applicazione della *pirotecnia* con numerosissimi buoni successi, e, che è più, senza dolorosa immediata sensazione, eccettuato un caso dove le conseguenze dell'operazione inspirarono gravi timori per sopravvenuta peritonite, ma questa donna s'espose al freddo, non s'ebbe riguardo, e i fenomeni ebbero tipo di ricorrenza notturna (nelle sale dell'ospedale regnavano allora febbri remittenti) e cedettero, dopo 6 giorni, al solfato di chinina. Usa *Broussonnet* per praticar ciò uno speculum intero di bosso o avorio di grandissima dimensione perchè abbracci tutto il collo uterino; asterge il collo con un ballocco di cotone dal muco-pus, poi vi applica un bottone a moneta ben caldo ma non rovente e di grandezza quant'è l'ulcere. Dopo ciò, il più, aumentasi lo scolo di materie più consistenti e più gialle: l'escara cade a diverse epoche, secondo la profondità della cauterizzazione e lo stato de' tessuti, non mai oltre il 7.° giorno, e la superficie suol avere un rosso vermiglio di lodevole aspetto. Bastano talvolta per la cicatrizzazione 20 giorni ed una sola cauterizzazione, ma tal'altra ci vogliono 2, 3 mesi, e 3 e 4 cauterizzazioni, massime nelle donne scrofolose, veneree ecc.; la perdita di sostanza sta in ragione delle cauterizzazioni, i diametri dell'orifizio uterino li ha veduti sempre conservarsi, ha veduto seguitare i catameni come prima e in un caso anzi regolarizzarsi. (*Journ. de conn. méd. etc. T.* 4 *N.* 19 1851 *pag.* 511. *Paris.*)

Chimica e Farmacia.

Balsamo copaive. *(Modo per togliere dal... l'odore e sapore ingrato e involgerlo sotto forma di pillole o di confetti con sostanza zuccherina.* Processo di *Chervet di Clermont* già *brevettato* per 5 anni. — Si mette in un mortaio di vetro o porcellana del balsamo *purissimo,* vi si versa sopra dell'acido solforico movendolo col pestone, onde si ha decomposizione e sviluppo di forte odor di copaive, pigliando il liquido un color ingranata e solidificandosi in una massa che può ridursi in pillole; se contiene olio, trementina il balsamo non si solidifica. Le pillole si pongon nell'amido, si settacciano, poi seccate si avvolgono di soluzion fredda di gomma arabica o dragante, poi si confettano a più riprese durando in quest'operazione di gommarle e porle interpolatamente nella stufa per 5 giorni, e nel 6 si lisciano per inzuccararle bene. I vantaggi che così ottengonsi sono 1.° di togliere ogni disgusto all' ingestione del balsamo anche nella digestione; 2.° di conservare l'efficacia sua non alterandosene i principii, 3.° di potersene distinguere le falsificazioni. Le dosi sono ogni 30 grammi di balsamo, 4 di acido che si versano rapidamente. *(Journ. de ch. méd., et de conn. méd. T. 4 N. 18 pag. 524 Paris* 1851.)

Collodio. *(Succedaneo del....* Proposta del dottor *Meller.)* — Si fa sciogliere nello spirito di vino rettificatissimo della lacca in scaglie polverizzata; questa soluzione piglia infreddandosi una consistenza semisolida come gelatinosa, ed è quella che usano gli ebanisti per pulire le mobilie; stesa sopra un pezzo di tela o di taffetà e applicata sulla pelle, questa soluzione mostra tutte le proprietà e vantaggi del collodion: è impenetrabile all'aria, all'acqua, all'olio, e agli umori e secrezioni organiche: non irrita la pelle, e vi aderisce strettamente come la destrina. Le ferite guariscono così rapidamente, ricoperte che ne siano, ma quest'uso della lacca come sostanza adesiva non è nuovo nella scienza. *(Repert. de Buchner, e Journ. des Sc. méd. pag.* 574 *T. IV sept.* 1851.*)*

Collodion. *(Mezzo per preparare estemporaneamente il...* Processo di *Viel.)* — Si bagna due volte il cotone ben lavato nella miscela d' acido solforico e di azotato di potassa onde se qualche parte fosse sfuggita colla prima immersione, non possa sottrarsi alla seconda. Poi

si getta il cotone ben lavato nell'alcool, lo si dissecca comprimendolo fra due pannilini, e si mette immediatamente a contatto coll'etere. Così preparato il collodion gode di proprietà agglutinative più forti dell'ordinario. (*Journ. des conn. méd. pr. etc. pag.* 17 *del T.* 5 *Ser.* 2 1851.)

Conina. (*Intorno alla....* Parole del prof. *Orfila.*) — La *conina* che ha molta analogia colla *nicotina* esiste nel *conium maculatum* specialmente nei semi, ha odor forte di orina di sorcio che si avvicina a quel di petrosemolo a differenza della nicotina che soprattutto riscaldata sa di tabacco, bolle a 170 gradi (la nicotina a 250) è solubilissima nell'etere, poco nell'acqua colla quale anche mescolata, viene a galla (la nicotina non vi si scioglie all'istante), non l'altera a freddo l'acido solforico concentrato che tinge in rosso vinato la nicotina. Questo alcaloide perfettamente anidro ammazza rapidamente gli animali come la nicotina a piccola dose, idrato solo dopo 2 a 5 minuti secondo la dose. I fenomeni dell'avvelenamento sono 1.° Vertigini. 2.° Moti convulsivi. 3.° Una grande prostrazione. La conina viene assorbita e *Orfila* la trovò, nella milza, polmoni, e in minor quantità nel fegato e reni, agendo sugli organi coll'acqua avvalorata coll'acido solforico, la quale si filtra, ed evaporato convenevolmente il liquore, si decompone e fa alcalino mercè eccesso di soda, nell'aggiunger la quale esalasi l'odore della conina la quale si estrae o coll'etere che la scioglie, o riscaldando a fuoco nudo il liquore alcalino in vaso distillatorio, poichè la conina si condensa nel recipiente. (*Giorn. Ven. di Sc. med. pag.* 799 *Tom. II* 1851.)

Elexir. (*Nuovo.... contro l'odontalgia*, del dottor *Violand.*) — I buoni risultamenti e costanti ottenuti da questa formola la raccomandano a tutti. Si prendono due parti di *tintura* di *pyretro*, altre due parti di etere di canfora, e una di laudano del *Sydenham*, si mescolano insieme, e se ne mettono alcune goccie sul cotone da applicare nel dente ammalato: dicesi che vi cessa immediatamente il dolore. (*Rép. de pharm.*, *e Bull. de thér. med. et chir. pag.* 138 *T. XLI* 1851.)

Formola purgativa. (*Buona.... contro certe suffusioni scierose.* Proposta del dottor *Champouillon.*) — Nelle asciti e infiltramenti scierosi consecutivi a ingorghi addominali, o ne' casi vari d'albuminuria

cronica, il dottor *Champouillon* medico dell' Ospedale militare di Val-de-Grace raccomanda quattro pillole da pigliarne due alla distanza di un'ora così composte = Resina di gialappa 20 centigrammi, resina di scammonea altrettanto, gomma gotta 10 centigr., scillicina 20 centigr. succo d'aglio 4 grammi. (*Gaz. des Hopit. e Bull. de thér. méd. et ch. pag.* 140 *T. XLI* 1851.)

Formole farmaceutiche. (*Alcune.... contro le affezioni dartrose della faccia.*) — Nell'*acne semplice Néligan* consiglia vuotare le pustole al più presto, cui la guarigione consegue rapidamente; come cura profilatica poi raccomanda l' uso di una soluzione di carbonato di soda invece del sapone per pulirsi e la lozione spiritosa seguente — Olio essenziale di cedro 8 grammi, di rosmarino 4 grammi, d'alcool rettificato un millegrammo da adoperare dopo la lavatura colla soluzione ricordata. Se vi ha costipazione consiglia catartici specialmente acquosi. Nell'*acne rosacea* qualche sanguisuga da prima se vi ha flogosi dopo le orecchie, 2 o 3 volte la settimana, bevendo acque minerali purgative; poi il ioduro di potassio in un decotto d'olmo piramidale, e ne' casi gravissimi anche 1/8 di grano di iodio per ogni dose di ioduro al più di un grammo; e localmente la pomata seguente = Ammonio-cloruro di mercurio 60 centigrammi: pomata di spermaceti la metà: olio essenziale di mandorle amare 3 goccie. Questa pomata si usa la sera andando a letto, e la mattina si lava con una soluzion alcalina (2 grammi di carbonato di soda ogni 350 d'acqua); e se la pelle tende a indurarsi, a fendersi, a screpolarsi vi si ha da aggiungere da 8 a 15 grammi di *glicèrina*. Chi si fa la barba invece di sapone vuole che usi una piccola spalmatura d'olio d'ulive o di mandorle dolci su cui si scorre poi col pennello imbevuto della precedente soluzion alcalina. La dieta dev'essere rigorosa e non eccitante: onde si evitino i liquori spiritosi e l'esporre il volto al calore e al vento. Finalmente contro l'*acne indurata* ribellissima, consiglia sottrazioni locali, purganti alcalini quotidiani, e due volte al giorno la pomata seguente di ioduro di zolfo più o meno forte: ioduro di zolfo da 75 centigrammi a due grammi, in 30 grammi di sugna facendo precedere lozioni alcaline, ad es. di 2 grammi di carbonato sodico ogni 500 grammi d'acqua. (*Ann. des mal. de la peau, e Journ. des conn. méd. pag.* 566 *T. IV sept.* 1851.)

Fosfato acido di ferro. (*Sul.... Novello agente terapeutico*, di

Greenish.) — Nell' Inghilterra molto si usa questo farmaco e si dice con molto vantaggio; egli è solubile in ogni proporzione nell'acqua, e non ha il sapor d' inchiostro. Si ottiene facendo scaldare una soluzion acida *metafosforica*, e aggiungendo tanto di fosfato di ferro neutro quanto ne può essa disciogliere bollendo. Questa soluzion è verdastra, o color di lavagna, semi-trasparente, esposta all'aria solidificasi col tempo senza cristallizzarsi, ma pigliando consistenza pillolare: aggiungendovi polvere di liquirizia, le si può subito dar questa consistenza e metterla in pillole. *(Journ. de phar. e Jour. des Sc. méd. pag.* 575 *sept.* 1851.)

Ioduro d'amido solubile. (Formola di *Bodart.)* Polvere d'amido setacciata 9 parti: iodio una parte. Mescolate a poco a poco l'amido collo iodio, e fatta un perfetta mescolanza, bagnatela leggermente con un po' d'acqua distillata. Poi introducete questa miscela in una storta, chiudendola leggermente, e immergendola in un bagno maria d'acqua bollente. Lasciate il ioduro sotto questa azione per 4 ore consecutive, agitando di tanto in tanto la storta. Finita l'operazione, lavatelo coll'alcool, nella proporzione di una libbra di questo per 500 grammi di polvere, poi feltratelo, fatelo seccare e conservatelo per l'uso in bocce bleu turate a smeriglio. *(pag.* 19 *del T.* 5 *Ser.* 2, *Journ. des conn. méd. etc. Paris* 1851.)

Looch bianco. *(Preparazione del... e delle pozioni di gomma dragante.* Formola del farmacista *Sauvan.)* — Acqua di fiori d'arancio 100 grammi: zucchero 30: gomma dragante 60: canfora 50. Questa formola fu in grand'uso nell'epidemia di *coqueluche* regnata quest'estate a Montpellier: e invece di far prima la triturazione delle sostanze solide per metterle a poco a poco nelle liquide, venne a *Sauvan* l'idea di introdur tutto nella fiala agitandola per due o tre minuti, e ottenne una preparazion omogenea; effetto cui ebbe, così operando, in tutte le pozioni dove entra la gomma dragante, lo zucchero, e un liquido acquoso. L'esattezza di questo processo è pure confermata da *Dorvault. (Bull. de ther. pag.* 262 *del T. LI. Paris* 1851.)

Olio di fegato di merluzzo. *(Modo facile ed economico di amministrare l'...* Comunicazione del dott. *Giovanni Benedetti.)* — Fa l'A. impastare in sufficiente quantità d'amido, o meglio di fecola d'Arrowroot l'olio da dividere in bocconi cui fa prendere di seguito nella nevola,

così che per ogni dramma d'olio ricava 6 bocconi di mediocre grandezza. Dapprima dopo l' ingestione l'ammalato qualche volta sente nello stomaco un senso di pienezza che dura pochissimo, ma d'ordinario, ei dice, non si ha nè nausea nè vomito nè diarrea ecc. Con questo metodo guarì due giovani di tabe mesenterica, vinta però da prima colle mignatte l'acutezza della malattia, e con empiastri e con purganti oleosi; l'unione poi della fecola la trova egli tanto più acconcia, se è vero che quest'olio guarisce anche per la sua proprietà eminentemente nutritiva. (*Racc. med.*, *ed Osserv. di Nap. settemb.* 1851 *pag.* 151.)

Oppiato balsamico. (*Di un.... contro le uretriti e i fiori bianchi.* Formola di *Bodart.*) — Cera bianca 280 grammi da far fondere in 280 grammi d'olio di mandorle. In una terrina che resista al fuoco sciogliete 32 grammi di allume in polvere: 90 di polvere di cubebe e 656 di balsamo copaive. Ponete questa terrina sopra un fuoco dolce, e mescolate a poco a poco, e versate, mentre che la mistura vien riscaldata, la soluzion di cera mescolando di continuo. Poscia aggiugnete nello stesso modo e sempre movendo 90 grammi di trementina fina, e finalmente vuotateci 45 grammi di balsamo nero del Perù, e 2 grammi d'olio essenziale d'anici, mescete il tutto, e distribuitelo nei vasi. Questo opiato si amministra alla dose di 3 pillole per giorno della grossezza di una nocciuola, involto nella nevola: esso non ha odore nè apparenza disaggradevole, e meglio riesce di tutti gli altri *medicamenti specifici* (*pag.* 19 *del T.* 5 *Ser.* 2, *Journ. des conn. méd. Paris* 1851.)

Tisana. (*Una.... contro l'ascite consecutiva alle febbri intermittenti.* Formola del dottor *Van Rhyn.*) — Questa tisana la compone di 50 grammi di senape nera ben pesti cui fa bollire per un minuto primo circa in un boccale di siero vaccino e poi filtra. Fa prendere questa dose a bicchieri nella giornata, e dice che non disturba nè provoca diarree, ma agisce come diurettico a modo da potere in pochi giorni dissipare raccolte e infiltramenti pronunciatissimi. Contemporaneamente però non trascura all'uopo i febbrifughi ecc. (*Oss. e Racc. med. pag.* 232 *della Ser.* 2 *Vol. IV* 1851.)

VARIETÀ.

L'ervalenta, o revalenta (*Vedi il Journ. de chimie méd., pharm. e tox. Paris N. Y*) vantata cotanto per le eminenti sue proprietà alimentari e di cui evvi un deposito a Parigi strada Richelieu — *Warton's ervalenta*, *Warton's melasse*, *Warton's ervalenta biscuits* — è una miscela di farina di *lenti* (*lentilles*) *francesi* e *alemanne* e d'una sostanza che al microscopio ha molti caratteri del *gran turco* (may) ma che potrebbe essere *il frumento* di cui gli arabi si servono sotto il nome di *dari* Si vende sotto il nome *Barry's revalenta arabica* una miscela di farina di *lenti d'Arabia o rosse* colla *farina d'orzo*, quella di *Warton* è *giallastra* forse per la natura delle lenti: finalmente è una mescolanza di lenticchie rosse o gialle la *Edwards brothers arabian revelenta*. L'aggiunta di una certa quantità di farina d'orzo o di qualunque altra alla farina di lenticchie non forma una falsificazione, ma è il mezzo per togliere alla farina di lenti il sapor troppo pronunciato ch'essa ha disaggradevole a taluni. Ecco le due formole che a gran sis costo pacciano — 1.ª farina di lenti rosse 1000 grammi: d'orzo 500: sal marino bianco in polvere 100 — 2.ª farina di piselli 1000 grammi: di grano turco 600: sale bianco in polvere 100. Si mescolino insieme esattamente. Lo sciroppo di *melassa* di cui gl' inventori raccomandano di seguito l'uso, può essere supplito senza difficoltà da alcuni cucchiai di *melassa* ordinaria, che è destinata a combattere la costipazione.

Castrazione delle vacche.

All'Accademia delle Scienze di Parigi *Rayer* presidente comunica nella Seduta delli 15 settembre u. p. l'estratto di una lettera del dott. *Lesauvage* di Caen nella quale è detto che *Desbans* veterinario nel dipartimento Calvados da una ventina d'anni castra specialmente le vacche dette *taurélières* vale a dire attaccate da una specie di furor uterino che rende questi animali inetti al concepimento, alla produzion

del latte, e all' ingrassarsi. Tolte le ovaia, le vacche cessano d'essere agitate, e rapidamente impinguansi, e secondo quest'Autore, anzi che dar più latte e per più lungo tempo, questa secrezione procede in senso inverso dello stesso impinguamento.

BIBLIOGRAFIA.

Saggio fisiologico della vita per servire ai progressi della ristaurazione Ippocratica in Italia di Giovanni Franceschi. *Ancona* 1847.

Per distrarci dal particolarismo scientifico nel quale a poco a poco ci eravamo accomodati colla maggioranza dei Medici pratici, affine di riposare dall' infinite querele dei sistematici, non ci abbisognava meno che un robusto ingegno accompagnato da vasto sapere, il quale ristorando alcune vecchie idee, depurandole, coordinandole con altre recenti, ne mettesse innanzi una nuova ed ingegnosa teoria generale della medicina, che per gratitudine al primo maestro che ne diede le tracce, egli chiama Restaurazione Ippocratica.

Ma per iscusarci di questo tardo, e lieve omaggio ben dovuto al merito, dobbiamo confessare di aver soprasseduto a tener parola di quest'opera finchè le idee dell'Autore si estendessero ai principali rami della Patologia, anzichè solo riferire un principio Fisiologico non per anco fecondato d'applicazioni; e poichè l'Autore ha già in parte soddisfatto al nostro desiderio coi Prolegomeni di Patologia, colla Nuova dottrina delle Febbri, con memoria sulle Febbri paludose, sul Cholera, ed ha inoltre promesso un trattato sulla Flogosi, e diversi altri lavori, perciò accenniamo oggi con piacere i principali concetti sulla Fisiologia della Vita, donde derivano gli altri trattati, non già per darne un giudizio che non ci teniamo da tanto, ma per invitare le persone competenti a farne quello studio e quella critica, che dimanda l'altezza, e l' importanza dell'argomento.

Se non che mal possiamo lasciare a un tratto l'acquistata abitudine d'andar dritto al concreto tanto delle idee che delle cose; perlochè

non seguiremo l'Autore nelle sue meditazioni sulla prospettiva fenomenale della vita da lui veduta in complesso ed in totalità, nè esporremo come da tale prospettiva generale egli tragga l'intuizione ideale, il concetto filosofico della *tendenza conservativa:* ommissione per vero assai grave da che in questa parte maggiormente che altrove si riconosce la vastità della mente che ha tentato di penetrare nell'*armonia* fra la *vita cosmologica*, e la *vita individuale*. Piuttosto diremo per entrare subito in materia, che non essendo dato definire la vita per la sua essenza ma solo dagli effetti invariabili che l'accompagnano, egli sostiene la *forza conservativa* essere la più esatta *definizione dell'arcana potenza* che *presiede al magistero di quella*, e però la *legge fondamentale* a cui *obbediscono le altre proprietà dei corpi viventi*, la quale egli s'avvisa di ricavare dalle condizioni materiali, con cui un essere vivente seguita ad agire ed a sussistere entro sè medesimo portando a *solidarietà* tutte le singole parti componenti, ed unendole da costituire un *processo conservativo perenne;* in guisa che la vita deve rappresentarsi piuttosto come una *sfera* in cui bisogna trovare un centro che fornisca i materiali alle diverse parti, e li riceva da esse in via di ritorno; il qual concetto equivale alla *nozion pratica* della *tendenza conservativa.*

Qual sia poi la natura di questo *centro vegetativo* si fa a determinarlo considerando la *metamorfosi molecolare* dell'*economia vivente*, poichè onde avvenga l'uso ed il disuso delle particelle organiche e si mantenga la coesione in un'oscillazione incessante è d'uopo che le molecole non conservino alcuna forma costante nè solida, nè liquida, ma invece si tramutino del continuo; e poichè la fluidità è lo stato veramente mobile e variabile della materia, essenziale quindi all'esercizio della vita, ne consegue che all'elemento fluido deve assegnarsi il *centro* della *sfera vegetativa*, cosichè il suco nutrizio inaffiando gli organi tutti reca loro il mantenimento della vita con rinascenti coagulamenti del liquido sanguigno per non dire cristallizzazioni. Diffatti lo stesso sistema nervoso che è in connessione col muscolare locomotivo sebbene sia l'istrumento unico dell'attività spirituale pure non basta a sè stesso ed abbisogna, perchè vegeta e va logorandosi, di conservare la propria integrità, perciò è dal sangue da cui ritrae il necessario per sostentarsi, e funzionare; anzi in ragione della perfezione del circolo acquista maggiore, o minore alacrità nelle funzioni, come si verifica nella

Fisiologia comparata, e nel confronto delle diverse età d' un istesso individuo.

L' importanza del sangue si fa anche maggiormente palese negli organi della vita vegetativa, i quali sono appunto tutti ordinati ad un medesimo fine, cioè a generare, e rigenerare il sangue come mezzo indispensabile agli esercizi degli atti fisico-animali. Onde è che i visceri non devono solo essere studiati individualmente nel loro *prodotto esterno* ma ben anche nell' influenza che hanno sull' intero organismo; cosicchè le secrezioni, chiamate dai Fisiologi denutrizioni, non servono che ad una miglior nutrizione, per questo che il sangue con tal mezzo del continuo riacquista la propria omogeneità.

Il qual primato del sangue a detto dell'Autore viene altresì comprovato dalla Embriogenesi, da che si considera 1.° che la forma primordiale d'ogni nuovo essere si dia a vedere in istato di fluidità, e resta sembianza d'un sangue prolifico nel maschio. 2.° che la placenta è organo di sanguificazione. 3.° Che le costruzioni le quali per prime si appalesano e si perfezionano nell'embrione sono le cardiaco-vascolari. 4.° Che le disorganizzazioni che possono il più presto mettere termine alla vita sono quelle del cuore.

Un problema lungamente discusso, e non per anco risoluto si è quello come il sangue arterioso sempre identico a sè medesimo somministri diversi alimenti alle diverse parti a seconda delle diverse costituzioni organiche; per isciogliere il quale problema l'Autore risponde, tutti i tessuti organici dover essere provveduti d'un *gusto organico* che li ponga automaticamente in grado di sciegliere per entro il sangue quei principii immediati che meglio corrispondono alla tempra chimica rispettiva; egli poi opina avere il *gusto organico* sede nelle infinite espansioni nervee che tappezzano le interne superficie dei vasi componenti ciaschedun tessuto, da inferirne che i principii nutritivi trapelano per *esosmosi* dalle pareti arteriose, e che i materiali già divenuti inabili all'ufficio della vita penetrano per *endosmosi* dentro alle vene; la quale endosmosi è tanto vera che se i tubi venosi non riportassero altro sangue che quello che è sopravanzato dall'arterie poco dovrebbe rimanerne, talchè il torrente venoso resterebbe quasi esausto, mentre lo troviamo copioso, uguale per non dir maggiore dell'arterioso.

E venendo a toccare dei rapporti che il sistema nervoso ha colla

vita vegetativa , l'Autore non nega essere necessaria l' influenza del sistema ganglionare sugli organi rispettivi per l'eseguimento delle loro funzioni ; se non che ponendo mente che allacciata l'aorta addominale, o le carotidi nascono paralisi , ed i nervi si fanno inetti ai propri uffici ne deduce da sè soli, indipendentemente dal sangue irriguo non avere essi tutte le condizioni necessarie a funzionare, e la loro azione non essere che di rinforzo per governare i movimenti di tutti i visceri. Per la qual cosa tiene piuttosto che il fluido nervoso anzichè originarsi dal sistema nerveo non sia che una emanazione del sangue. Locchè pare verosimile ove si faccia ragione delle trasmutazioni del sangue; che di liquido diventa smalto, di liquido, vaporoso e per anco il calorico stesso animale aver origine dal medesimo.

Però l'Autore non istà contento a sole analogie, reca innanzi esperienze per provare che il fluido nervoso deriva dal sangue deducendolo dall'azione dei veleni. Dopo adatti e svariati esperimenti egli ha veduto che troncando l'arteria crurale ad un coniglio, e ricongiunta con un'arteria morta , poi questa introdotta coll'altro estremo nella iugulare di un altro coniglio nella direzione d'alto in basso per guisa che l'onda sanguigna che traversava pel canale inerte appartenga alla crurale , se si introduca una piccolissima porzione d'acido prussico entro il canale inerte , si vede tosto morire il primo animale soltanto, cioè quello a cui apparteneva il sangue ; dal che si pare che se il sangue dovesse solo servire di veicolo al veleno per uccidere gli stami nervosi che trovansi nel vaso contiguo, in tal caso avrebbe dovuto risultarne la morte al secondo coniglio, per cui è forza dedurne che l'acido prussico uccide il sangue ; laddove posti a nudo parecchi nervi , ed irorati con quell'acido non si vede mai comparire la morte dell'animale.

Per altri nuovi esperimenti sulle rane è poi giunto alle seguenti conclusioni : che idrocianizzato il muscolo restando intatto il nervo , l'apparecchio Galvanico della rana subitamente si sgalvanizza, come per contrario, serbando indenne il muscolo, sebbene sia stato idrocianizzato il nervo , il galvanismo coll'originaria prontezza comparisce , dal che desume che nella fibra muscolare , e non altrimenti nel nervo si abbia da riconoscere la sorgente del fluido elettro-animale, rimanendo il muscolo diselettrizzato dall'acido prussico. Laonde l'Autore, trovando col Dutrochet identità della fibra muscolare col sangue stima che quando

l'acido agisca su di esso lo diselettrizzi, cosicchè morendo il sangue, perchè diselettrizzato, muore l' intero animale. Dalla qual cosa discende come corollario il sistema nervoso non essere che un *apparecchio* di *superaddizione*; e ben l'Aut. ha in pronto argomenti per crederlo tale, quali sono, che il regno vastissimo dei vegetabili cresce, e si riproduce senza nervi; che i nervi negli animali appariscono dopo il sangue e son gli ultimi a perfezionarsi nel neonato; che le anomalie, le deficienze, le lesioni non impediscono la vegetazione di progredire e qualche volta di abbondare.

Per queste considerazioni, e per altre di minor conto la di lui dottrina in questo argomento può essere così riassunta: che il fluido sanguigno nel mentre si trasforma in nutrimento, ricevendone indietro i materiali disusati, trova in quel conflitto molecolare la condizione chimica a trasmutarsi in etere nerveo probabilmente elettrico, il quale dalle reti nervose delle superficie dei vasi si reca ai gangli da eterizzare l' intero sistema nervoso investendone tutta la costruzione organica, e comunicandole operosità, e vita, donde il *principio armonico pel quale il multiplo viene all'unità.*

Per farci poi particolarmente all'effetto immediato della *galvanizzazione dei nervi*, questo si è di renderli sensiferi, poichè vediamo il sentimento dell'esistenza turbarsi per l' introduzione di sostanze inaffini nel sangue, perchè, impedita la irrigazione del sangue ad una parte, diviene questa come perduta alla percettività del centro sensoriale. Perciò poi che risguarda la *motilità*, o *semovenza* la ripete invece dall'asse cerebro-spinale, in modo però che gli atti onde si manifesta sono da riguardare come funzioni riflesse, cioè derivanti da impressioni che partendo dagli organi o nervi sensiferi salgano ai centri massimi, e vi si convertano in un principio di movimento che riverbera negli apparecchi muscolari locomotivi; per cui del principio del movimento si deve rintracciare la prima sorgente nei sensi esterni od interni; quindi, dato che le impressioni appartenessero alla vita automatica, attiverebbero i movimenti necessari alle funzioni nei visceri, la qual cosa è sì vera che dove manchi uno stimolante corrispondente ad organo sensifero interno, ivi non hanno luogo i movimenti funzionali rispettivi, come accade nei polmoni, e negl' intestini dei feti, i quali non funzionano perchè non evvi ancora la presenza dell'aria, e degli alimenti.

Per riuscire anche più chiari aggiungeremo che l'Autore per *organi sensiferi interni*, che chiama ancora *atri sensiferi interni*, per distinguerli dagli *esterni*, intende la rete nervosa inestata nelle superficie mucose, e sierose che foggiate a canali, o a ricettacoli lasciano trascorrere umori diversi, la qual rete stimolata ad intervalli o di continuo trasporta le impressioni ai centri senzienti ove si convertono in movimenti e si dirigono poi in direzione centrifuga sopra gli apparecchi locomotivi; in guisa che le influenze nervose che traggono origine dal sangue si ripiegano sopra gli ordigni e la costituzione organica del sangue stesso da conservarne la temperie chimica. Del pari mentre dal sangue prende occasione l'attività funzionale degli apparecchi viscerali, gli apparecchi viscerali conferiscono essi pure altrettanto alla produzione, e riproduzione del sangue. Perciò il sangue, dice Egli, essere il *centro* intorno al quale si aggira l'*evoluzione sferica della vita*, e rappresentante dell'*armonia* che è fra le diverse parti dell'organismo, perchè corrisponde ad un processo di conservazione.

Innanzi di chiudere questo sunto necessariamente difettoso, come scheletro raccozzato da diverso autore in confronto all'organizzazione dell'intero corpo, troviamo indispensabile d'accennare brevemente la differenza fra la dottrina esposta e quella del prof. *Buffalini*, la qual cosa bene agevolmente ci verrà fatta, seguendo la critica che ne tesse il nostro scrittore; il quale stima il misto organico insufficiente a disvelarci l'ordinamento economico dei corpi vivi; come quello che non riesce che ad un ontologismo, e ad un concetto astratto da non poter rendere con esattezza l'immagine del chimismo molecolare perenne, nè mostrare quale relazione abbia cogli organi che vi concorrono e colle funzioni che lo accompagnano: perlochè offende in qualche maniera i principii della ragion sufficiente in medicina; dippiù perchè vien l'essere vivente considerato siccome un aggregato molecolare in istato di passività, e resta dimenticata l'attività della materia vivente, le tendenze autocritiche, e quanto costituisce il carattere distintivo e fondamentale della vita riguardato dal lato delle sue spontaneità. Vero è che nella trattazione particolare dei morbi riconosce il fonte della mistione organica nel sangue, ma dietro la contemplazione del solo sangue non cura di rilevare il legame, la corrispondenza e la simultaneità fra questo e tutte le altre membra; di tal guisa non porta luce per

penetrare la ragione delle *contranitenze* fra la *località malata*, e l'*universale*, fra il *conato distruggitore* dell'una, e la *resistenza fisiologica* dell'altro, non ci mette in grado di determinare per quali vie entrino le potenze morbose, e per quali altre si effettuino le *tendenze risolutive*, e in fine non indica in che consista il corso necessario dei morbi. E tutto questo perchè non potrà mai comporsi sintesi scientifica se non si riassume in essa il complesso dell'organizzazione, se non vi rimanga espresso l'ufficio, l'ordine, l'importanza di ciascuna parte, e non vi si sottintenda il legame delle parti col tutto. *Taruffi Cesare.*

Le malattie dell'occhio e delle sue dipendenze descritte dal dottor Gio. Battista Cappelletti. *Vol. 4. Trieste* 1847-50.

Questo trattato è veramente un'opera completa su questo argomento, e raggiunge tutti i più moderni perfezionamenti che in questo ramo bellissimo della chirurgia siansi fino al giorno d'oggi introdotti dai chirurghi di tutte le nazioni. Il trattato sulla ottalmite egiziana, malattia che ha acquistata tanta importanza al dì d'oggi, contiene colla maggiore possibile brevità quanto di più necessario può sapersi intorno ad essa. Bellissimo è quello della pupilla artificiale, e la cateratta nera, malattia che si vede tanto di raro, o incontrandola, da pochi assai viene conosciuta; avendola il *Cappelletti* veduta a Londra e a Parigi, la descrive assai bene e porge dati positivi onde diagnosticarla.

La quistione tanto dibattuta del ripristinamento della lente cristallina dopo la sua estrazione, per i fatti ch'Egli ha raccolti è ivi assolutamente decisa. Ma dove l'Aut. oltre all'interessamento alla Scienza, mostra un amore generoso verso il suo simile, si è quando tratta della *Cheratoplastica*. Dopo avere dato contezza di tutti i lavori più importanti conosciuti su tale argomento, dopo avere parlato delle esperienze praticate sui bruti e sull'uomo che si conoscono, si rivolge ai colleghi incoraggiandoli a coltivare questa parte nobilissima della chirurgia restauratrice, mentre Egli stesso promette di accingersi all'opera, di ripetere i tentativi che l'alemanno *Reisingez* fece pel primo nel 1818, che poi per alcuni lustri furono quasi dimenticati; dei quali esperimenti promette darne conto, non disperando intanto che si possa con

tale operazione ridonare al suo simile quasi più della vita, il dono cioè per il quale la vita è bella, la visione.

Per un'opera così pregevole e così importante, il *Cappelletti* ha bene meritato della scienza e della umanità, e non può che giustamente esserne raccomandato lo studio ai cultori di questo ramo di chirurgia. Dott. *C. Belluzzi.*

Lettere polemiche su la purulenza spontanea del dottor Paolo Ghinozzi. *Firenze Tip. Cecchi.* 1851.

Avvisò fino *Ippocrate* quanto pericolo vi sia di errare ne' medici giudizi, e quanta difficultà si abbia nello istituire esperimenti valevoli a condurre il medico per secura via. Poichè non potendo nè gli occhi nostri sensuali nè quelli della mente penetrar gli arcani della eterna Provvidenza come in nessuna cosa di quaggiù tanto meno nel meraviglioso mistero di nostra mortale esistenza, da' primi che scrissero e studiarono in medicina sino a noi stessi si quistionò e si quistiona sulla interpretazione, sulle potenze, su' principii della vita, nè sarà per essere giammai forse che si arrivi ad alcuna stabile conciliazione quando non convengano i medici tutti in uno spontaneo accordo, come può dirsi essere accaduto nella fisica con rapido ampliamento e nobilitazione di essa. Il caso gravissimo di universale purulenza riscontrato in un cadavere di un morto nella Clinica diretta dall' illustte ed imm. *Bufalini* die' opportunità al dottissimo Autore di scrivere una Memoria sulla spontaneità della purulenza di cui noi stessi facemmo onorevole ricordanza nel nostro Bullettino. Questa spontaneità è stata e controversa e sostenuta da altri e con queste medesime lettere ancora dal dottor *Ghinozzi* nelle quali è tenuta quella civile urbanità, quel dignitoso contegno che ben si addicono a questioni di tanta importanza, le quali non da private ambizioni devono essere mosse ma da intimo convincimento, e da amore della verità. Noi non ci faremo giudici della lite, troppo è grave un cotanto incarico! deboli sono troppo le forze nostre! diremo solo che in queste lettere molte cose troviamo degne di lode e di approvazione, e sempre più veniamo a raffermarci in quella stima e ammirazione in che da lungo tempo teniamo il ch. loro Autore.

F. S. P.

Annunzi Bibliografici.

Il medico di tutti i secoli o storia individuale del medico. Saggio del dottor Antigono Zappoli *di Bologna. Bologna* 1851. *Dalla Tipografia Bortolotti – Al Sole.*

Programma.

Conosci te stesso.
L'Oracolo.

Le moltiplici e svariate opinioni che corrono oggi pure intorno al Medico personaggio, ed i contraddicenti giudizi che questi ad ogni passo incontra fra mezzo le moderne civiltà in ciò che spezialmente concerne la sicurezza delle sue funzioni e la sua provenienza artistica e scientifica, ne rendono chiari che sebbene egli abbia ovunque accesso, relazioni, e lo si veda di continuo introdotto e ne' palagi e nelle case e ne' tuguri e nella legislazione, e riscuota sovente tributo or di laude or di biasmo, e quando premio di oro e quando di piati; tuttavia è forza concludere che la Società non giunse ancora a formarsi un' idea sintetica di lui circa l' innegabile limitazione de' suoi poteri in alcune morbose evenienze, e circa la sua benefica e certissima maestrìa nella maggior parte delle altre, appunto perchè Ella non si diè mai carico di studiare questo mandatario di salute per entro la sua particolar storia dalla quale poteva solamente trarre più lucido e più verace concepimento. E per la mancanza di sì fatto studio avviene ugualmente che l' istesso Medico individuo gettato nel mare burrascoso di suo ministerio, e taluna volta ignaro della sua origine e dell'estensione della sua missiva, erri indeciso e timidamente perplesso; ed avvegnacchè accenni a quello scopo santissimo cui è diretto, sentesi cionullameno sconfortato e con poca lena, verificando ad ogni passo non esser sempre sufficiente l'acquisizione della medica sapienza a disciplinare il suo personale esercizio, e persuadendosi ognora più del consiglio dell'oracolo Trofonio quando tuonava all'orecchio ed al cuore de' chiedenti *conosci te stesso.*

A riempire tanta lacuna ho impreso a scrivere la Storia individuale

di questo artista-scienziato necessario a tutte le epoche, a qualunque sociale condizione, ad ogni congegno governativo, per allogarlo in un punto di rilievo dal quale egli possa scorgere la prospettiva del suo passato e del suo presente, e l'umana famiglia si renda più capace di apprezzarlo con aggiustatezza nelle tristi scene di morbosità. Ed a ciò mi fu mestieri spiccarlo dai tempi adamitici e frugare fra le congetture dell'età antidiluviane, e poscia mano a mano avanzarlo e descriverlo nelle più grandi evoluzioni e di pagano sacerdote, ed in quelle di pubblico esercitatore, e nelle ippocratiche e nelle ebraiche, in quelle superstiziose, ed in quelle ecclesiastiche, e nelle filosofiche, e nelle moderne; e porlo a contatto di politica, di religione, di costumi, di sistemi, di civiltà, di barbarie e condurlo insino a noi attraverso errori e verità, a trionfi e sconfitte, tutto svolgendo, rischiarando, commentando colla face della storia e della filosofia. Nè pago delle sue maggiori manifestazioni ho voluto interessarmi eziandio delle minori, e scendere a raccontare la massima parte di quelle, onde e Medico e Società facciano accepzione estesa e veridica delle storiche vicende di colui al quale vengono affidati i supremi negozi di salute.

La presente Istoria adunque comechè narri solamente la vita artistica e scientifica di un pubblico funzionario, abbraccia tutta l'età mondiale, e presenta tal cumulo di materiali da farne trepidare non che la pochezza del mio intelletto, qualunque altro temprato a difficili lucubrazioni. Se non che, il desìo ardente di aprire il primo (per quanto mi sappia) questo vergine arringo acciò altri prenda argomento a giostrarvi con più valore, e sovrattutto il sentimento di porgere utilità ai membri di quell'orrevole schiera cui appartengo ed insiememente ad ogni classe di uomini, mi ha fatto superare tutta sorte di giustissime esitazioni.

È da avvertire ancora che il mio lavoro ha questo di particolare che quantunque dedotto dalla Storia della Medicina, ciò nulla pertanto non le somiglia nè per gravità, nè per condotta, nè per iscopo, essendochè mi sono prefisso di mettere il medesimo a portata di quasi tutte le intelligenze excentriche a medicina affine di ottenere quell'effetto che desiderava e che estesamente apparirà nel proemio del medesimo.

La varietà de' suoi comparti, la descrittiva di spettacolose evolu-

zioni, le notizie etnografiche politiche letterarie cosmiche lo rendono per sè stesso interessante sì al Medico ed al Chirurgo (ho considerato questi due individui sotto un solo esercizio) come ad ogni leggitore semplicemente dotato di buon senso e punto dal desiderio di istruirsi. Con che però, mentre quest'ultimo può conseguirne o dilettazione o sfogo di novità, a quelli due esso rimane sì attinente e vincolasi per così dire con tutta la loro individuale posizione, che oso sperare non vi sia esercente l'arte salutifera il quale non senta al vivo la brama di leggere, quasi immobile nella sua storia lo spiegamento del proprio ministerio per ricavarne tutto il possibile profitto; imperocchè come avvisa l'umanissimo *Beccaria*, non vi è scuola più ubertosa di frutti quanto quella che contempla per via di ricerche le azioni preterite dell' individuo.

Col giudicato favorevole di alcune mediche Notabilità, e certo per altri sperimenti della benivolenza de' Colleghi, m'accingo adunque a pubblicare tutta la mia Storia in due volumi in ottavo grande, offerendola circa in 12 dispense di 5 fogli di stampa al prezzo di baioc. 25 stando a carico dell' associato il dazio postale, una per mese; le associazioni si ricevano dall'Autore o alla Società medico-chirurgica in Bologna. — Li 16 settembre 1851.

Ricerche Storico-analitiche sugli Scrittori di Veterinaria, *per* G. B. Ercolani *dottore in medicina e chirurgia*, *della Società medico-chirurgica*, *della Società Agraria e dell'Accademia dell'Istituto delle Scienze di Bologna*, *già Dissettore d'Anatomia comparata*, *Aggiunto alla Clinica Veterinaria nell'Università di Bologna*, *Ispettore di Sanità militare ecc.*

L' Opera che qui si annunzia del nostro concittadino l'egregio signor dott. *Gio. Battista Ercolani* tende a preparare un avvenire propizio alla Scienza Veterinaria, fino ad ora troppo negletta e trascurata. Nulla di più utile infatti al progresso dello studio d'una scienza quanto il conoscerne, per mezzo di una storia ragionata, le fasi dei diversi suoi periodi. Quindi siamo sicuri che l' Opera stessa incontrerà la meritata lode ed il generale aggradimento, tornando utile non solo a co-

loro che direttamente si applicano a siffatti studi, ma a quelli altresì che si interessano a vantaggio della Pastorizia, dell'Agricoltura, dell' Economia pubblica, della storica erudizione. *Alessandrini A.*

Manuale di Anatomia comparata di Siebold *e* Stannius, *traduzione di* Ferdinando Piccioli. *Firenze. Tip. di Mariano Cecchi.*

Fra le moltiplici e commendevoli opere d'Anatomia comparata, ed in special modo elementari fino ai nostri giorni pubblicate, niuna havvene certamente che in pochi volumi comprenda quel corredo di cognizioni che a buon diritto reclamano non solo coloro che alle scienze zoologiche si sono applicati ed esercitati, ma quelli eziandio che vi si iniziano e che per la prima volta la mente rivolgono al vasto campo di quelle dottrine ed a meditare imprendono quei fatti e quelle osservazioni che ne hanno costituito un sistematico complesso. Ella è pure una verità dimostrata, che siccome sulla saldezza dei fondamenti riposa la lunga età d'un edifizio, così i buoni elementi avviano l'umano intelletto al sapere, e quindi con lo studio di opere più sostanziali, ne raggiunge l'eminenza e la vastità. L'opera d'Anatomia comparata di *Siebold* e *Stannius*, che mi accingo a pubblicare tradotta, oltre al comprendere tutto ciò ch'è d' intima attenenza a materia siffatta, è commendabile per l'ordinata esposizione dei fatti e delle indagini, non che per l'accuratezza con cui gli autori hanno citati i dotti lavori di chi in questa scienza li precedeva. La parte poi di quest'opera che in simil guisa svolge la storia anatomica degli animali invertebrati, al cui studio molte frappongonsi difficoltà, che la sola perseveranza è valevole a superare, è essa trattata con profondità di scientifico magistero. A me frattanto che imprendo a volgarizzare e a render pubblica quest'opera, sembra che essa debba invaghirne soprattutto coloro che sono persuasi essere le scienze naturali attissime ad addestrare l' intelletto all'osservazione ed al metodo e ad arricchirlo di notizie, per ogni riguardo profittevoli, non che i cultori delle scienze mediche e fisiche i quali nel ponderare i fatti e le scoperte anatomiche registrate in quest'opera, troveranno sì nelle une che nelle altre una utilissima applicazione nell'esercizio dell'arte salutare. *F. P.*

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di giugno 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 10,97	27 10,71	27 10,36	27 10,32	27 10,59	+13,2	+15,0	+17,0	+15,4	+15,2	+19,9	+11,0	36,5	22,0	15,0	4,0	19,4	. . .	E.S.E.	Misto
2	27 10,49	27 10,54	27 10,02	27 10,04	27 10,27	+12,8	+14,8	+17,2	+15,3	+15,0	+20,8	+10,5	25,5	13,0	12,0	6,0	14,1	. . .	S.S.E., Est	,,
3	27 9,89	27 9,80	27 9,03	27 9,14	27 9,47	+13,0	+16,5	+19,6	+15,8	+16,2	+20,9	+11,4	33,5	11,0	0,0	5,0	12,4	. . .	E.S E.	,,
4	27 8,96	27 9,01	27 8,61	27 8,62	27 8,80	+14,0	+17,8	+18,5	+17,9	+17,1	+21,5	+12,4	13,0	0,0	0,0	0,0	3,2	. . .	S.E.	,,
5	27 9,27	27 9,31	27 8,50	27 8,51	27 8,92	+13,8	+16,5	+18,3	+18,3	+16,7	+22,9	+12,2	19,0	10,0	4,0	0,0	8,3	. . .	Variabile	,,
6	27 9,08	27 8.92	27 8,55	27 9,02	27 8,84	+15,0	+17,2	+20,3	+18,5	+17,8	+21,9	+14,0	6,0	0,0	0,0	0,0	1,5	. . .	,,	,,
7	27 9,59	27 9,66	27 9,65	27 9,63	27 9,63	+15,8	+18,4	+22,9	+19,9	+19,3	+23,5	+13,6	12,0	7,5	0,0	0,0	4,9	. . .	E.N.E.	,,
8	27 10,16	27 9,87	27 9,06	27 9,13	27 9,55	+17,0	+19,6	+22,0	+18,8	+19,4	+22,7	+14,4	20,0	6,5	0,0	0,0	6,6	. . .	Variab.	,,
9	27 9,52	27 9,54	27 8,80	27 8,80	27 9,14	+17,0	+19,6	+21,0	+20,8	+19,6	+23,8	+14,7	14,5	3,0	0,0	0,0	4,4	. . .	N.O.	,,
10	27 7,82	27 7,63	27 6,77	27 6,64	27 7,22	+18,3	+20,3	+21,5	+18,7	+19,7	+22,7	+16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	S.O.	,,
11	27 6,63	27 6,98	27 7,13	27 8,00	27 7,19	+17,9	+20,1	+21,0	+17,8	+19,2	+22,0	+16,0	4,0	0,0	0,0	0,0	1,0	. . .	S.O.	,,
12	27 10,69	27 10,96	27 10,66	27 10,84	27 10,79	+14,4	+18,5	+20,2	+19,0	+18,0	+23,5	+12,7	64,0	40,0	25,0	8,0	34,3	. . .	Variab.	,,
13	27 10,95	27 10,49	27 10,30	27 10,36	27 10,52	+16,1	+19,5	+21,9	+20,0	+19,4	+24,9	+14,5	54,0	30,0	4,0	6,0	23,5	. . .	S.E.	,,
14	27 9,92	27 9,88	27 9,06	27 9,08	27 9,24	+17,5	+20,0	+22,9	+20,4	+20,2	+25,0	+16,0	19,0	12,0	5,0	0,0	9,0	. . .	Variab.	,,
15	27 8,17	27 8,15	27 8,50	27 9,19	27 8,25	+18,0	+19,8	+15,8	+15,7	+17,3	+20,5	+15,3	0,0	0,0	27,0	23,0	12,5	. . .	,,	,,
16	27 10,57	27 10,62	27 10,38	27 10,25	27 10,46	+14,8	+16,8	+19,8	+19,0	+17,6	+23,3	+12,7	32,0	20,0	3,0	0,0	13,8	. . .	,,	,,
17	27 9,97	27 9,32	27 7,92	27 7,71	27 8,73	+17,1	+20,2	+23,0	+22,0	+20,6	+24,0	+14,5	20,0	0,5	0,0	0,0	5,1	. . .	Est	,,
18	27 11,12	27 11,15	27 10,86	27 11,02	27 11,01	+15,7	+17,5	+18,8	+16,9	+17,2	+22,0	+15,0	16,0	0,0	0,0	0,0	4,0	. . .	Est	,,
19	27 11,20	27 11,24	27 11,14	27 11,71	27 11,32	+14,9	+17,5	+20,3	+17,1	+17,5	+22,2	+12,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	S.E.	,,
20	27 11,95	27 11,99	27 11,53	27 11,54	27 11,75	+16,0	+19,0	+23,0	+19,0	+19,2	+24,0	+12,5	20,0	10,0	0,0	2,0	8,0	. . .	S.E.	,,
21	27 11,49	27 11,27	27 10,56	27 10,41	27 10,93	+17,4	+19,1	+22,0	+20,0	+19,6	+25,3	+14,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	Variab.	,,
22	27 10,17	27 9,70	27 9,34	27 9,17	27 9,60	+18,7	+21,2	+23,0	+19,6	+20,6	+24,3	+16,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	. . .	S.S.O.	,,
23	27 9,12	27 9,03	27 8,68	27 9,17	27 9,00	+18,2	+20,7	+21,3	+16,5	+19,2	+22,8	+16,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	. . .	S.O.	,,
24	27 8,75	27 8,75	27 8,65	27 9,33	27 8,87	+15,5	+15,5	+16,3	+14,3	+15,4	+16,9	+14,3	37,0	47,0	52,0	77,0	53,2	. . .	O.N.O.	,,
25	27 10,69	27 10,75	27 10,68	27 10,69	27 10,70	+14,8	+16,6	+18,2	+18,3	+17,0	+21,2	+12,4	89,5	50,0	22,0	11,0	43,1	0,0100	Est	,,
26	27 10,89	27 10,84	27 10,70	27 10,56	27 10,75	+13,8	+16,7	+19,0	+18,5	+17,0	+22,8	+12,2	50,0	37,0	40,0	20,0	41,7	. . .	Est	,,
27	27 10,39	27 10,11	27 9,56	27 9,04	27 9,77	+14,5	+19,5	+22,2	+21,8	+19,5	+25,2	+13,8	35,0	27,0	10,0	0,0	18,0	. . .	Variab.	,,
28	27 9,00	27 9,00	27 8,96	27 9,24	27 9,05	+17,5	+20,0	+20,9	+20,5	+19,7	+23,0	+15,8	31,0	30,0	22,0	10,0	23,3	. . .	Est	,,
29	27 9,70	27 9,80	27 9,50	27 9,40	27 9,60	+17,5	+20,5	+21,8	+21,0	+20,2	+24,0	+13,5	42,0	38,0	0,0	0,0	20,0	. . .	Ovest	,,
30	27 9,44	27 9,68	27 10,03	27 9,50	27 9,66	+16,3	+20,2	+22,5	+21,0	+20,0	+24,0	+15,2	14,0	14,0	0,0	3,0	10,0	. . .	Est	,,

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39 m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29'. 54''.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di giugno 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 9,56	27 7,70	27 8,93	27 8,98	27 9,29	+15,0	+17,6	+19,8	+17,9	+17,6	18,8	7,3	3,1	1,5	7,5
2. „ . . .	27 10,13	27 11,22	27 10,76	27 11,01	27 10,78	+16,3	+18,9	+20,7	+18,7	+18,7	62,5	28,1	13,2	9,8	28,4
3. „ . . .	27 9,96	27 9,89	27 8,76	27 9,65	27 9,23	+16,4	+18,8	+20,7	+19,2	+18,8	74,6	60,8	38,8	35,2	35,2
Mese	27 9,88	27 10,27	27 9,48	27 9,88	27 9,88	+15,9	+18,4	+20,4	+18,6	+18,4	51,7	32,1	18,3	15,5	29,4

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+17,6	+19,9	+22,1	+17,8	+19,3	+14,9	+17,5	+17,9	+13,0	+16,1
2. „	+19,0	+21,3	+23,0	+18,7	+20,5	+16,3	+18,5	+18,6	+14,2	+16,9
3.	+19,1	+20,8	+22,9	+19,2	+20,5	+16,4	+18,7	+19,1	+14,5	+17,1
Mese	+18,6	+20,7	+22,7	+18,6	+20,1	+15,9	+18,2	+18,5	+13,9	+16,7

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+20,3	10	+22,9	7	+23,8	9	+20,8	10	+12,8	2	+14,8	2	+15,3	2	+10,5	2
2. „	+20,3	11	+23,3	17	+25,0	14	+22,0	18	+14,4	12	+15,6	15	+15,3	15	+12,4	19
3.	+21,2	22	+23,0	22	+25,3	21	+22,0	28	+13,9	26	+15,2	24	+14,3	24	+12,2	26
Mese	+25,3 (nel dì 21)								+10,5 (nel dì 2)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	. . . .	O.N.O.	S.E.	S.E.,N.E.	E.S.E.	S.E.	. .	10	. .	.	10	. .	. .	. .	2	. .	. .
2. „ . . .	. . . .	Est	N.O.	S.E.,S.O.	S.E.,S.O.	S.E.,S.O.	. .	10	. .	1	9	. .	. .	. .	2	1	. .
3. „ . . .	0,0100	N.O.	S.E.,NO.	S.E.,O.	E.O.	E.O.,S.E.	. .	10	. .	1	8	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Mese	0,0100	N.O.	S.E.,N.O.	S.E.,O.	E.O.	Ovest	. .	30	. .	2	27	. .	. .	. .	4	1	. .

Annotazioni. — La siccità di questo mese è stata straordinaria, come lo fu l'abbondante pioggia del mese prossimo passato. Nei giorni 10 ed 11 soffiarono impetuosi i venti meridionali, conservandosi l'aria serena. La nebbia ha dominato più o meno leggiera quasi tutto il mese.

Specola di Bologna 1 luglio 1851.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di luglio 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 8,68	27 9,38	27 8,84	27 8,72	27 8,90	+17,0	+20,8	+22,2	+20,0	+20,0	+23,5	+16,0	38,0	28,0	22.0	19,0	26,7	. . .	Est	Misto
2	27 8,74	27 8,39	27 7,82	27 7,31	27 8,06	+15,2	+18,5	+19,0	+16,8	+17,4	+20,0	+14,2	80,0	55,0	42,5	0,0	44,4	0,0045	Ovest	,,
3	27 7,35	27 7,35	27 7,45	27 7,25	27 7,35	+13,2	+15,0	+16,2	+15,8	+15,0	+16,8	+13,0	75,0	70,0	50,0	40,0	58,7	0,0005	Sud	,,
4	27 7,01	27 7,08	27 7,20	27 7,27	27 7,14	+14,5	+17,6	+19,0	+18,8	+17,5	+20,2	+13,2	45,5	30,0	29,0	25,0	32,2	. . .	Variabile	,,
5	27 8,21	27 8,31	27 7,96	27 8,14	27 8,15	+16,5	+19,6	+20,5	+18,0	+18,6	+22,2	+14,5	0,0	0,0	0,0	20,0	5,0	. . .	Nord	,,
6	27 8,74	27 8,69	27 8,06	27 8,01	27 8,38	+16,5	+19,2	+21,2	+21,0	+19,5	+23,8	+14,5	0,0	0,0	0,0	20,0	5,0	. . .	,,	,,
7	27 8,85	27 8,79	27 8,49	27 8,29	27 8,60	+15,0	+19,0	+21,8	+20,8	+19,1	+23,2	+14,5	15,0	30,0	25,0	45,0	29,0	. . .	O.N.O.	,,
8	27 7,84	27 7,04	27 6,23	27 6,12	27 6,81	+17,0	+20,5	+21,0	+17,5	+19,0	+21,2	+15,2	30,0	35,0	40,0	55,0	40,0	. . .	Variab.	,,
9	27 6,09	27 5,93	27 5,56	27 5,46	27 5,76	+15,1	+18,9	+21,0	+18,8	+18,4	+22,0	+14,5	69,0	30,0	40,0	15,0	38,5	. . .	,,	,,
10	27 6,01	27 7,88	27 5,81	27 6,76	27 6,11	+16,3	+19,1	+19,5	+14,9	+17,5	+21,0	+14,0	50,0	45,0	45,0	70,0	52,5	. . .	O.N.O.	,,
11	27 6,79	27 6,69	27 6,76	27 7,76	27 7,00	+15,2	+19,5	+20,2	+18,5	+18,3	+21,0	+12,5	50,0	45,0	0,0	10,0	26,2	. . .	O.N.O.	,,
12	27 9,29	27 9,20	27 8,59	27 8,46	27 8,88	+12,8	+16,2	+18,5	+18,8	+16,6	+20,2	+11,2	95,0	35,0	20,0	15,0	41,2	. . .	Nord	,,
13	27 7,81	27 7,77	27 7,21	27 7,02	27 7,45	+16,5	+19,0	+21,8	+20,0	+19,3	+23,0	+14,0	29,0	28,0	30,0	45,0	33,0	. . .	Ovest	,,
14	27 7,66	27 7,61	27 7,52	27 7,31	27 7,52	+15,5	+19,5	+21,5	+19,0	+18,9	+23,2	+14,0	60,0	45,0	42,0	50,0	49,2	. . .	,,	,,
15	27 6,82	27 6,77	27 6,77	27 6,64	27 6,75	+18,2	+20,2	+21,8	+20,0	+20,0	+22,2	+16,5	50,0	45,0	45,0	55,0	48,7	. . .	O.S.O.,S.	,,
16	27 7,47	27 7,27	27 7,07	27 7,07	27 7,22	+15,2	+17,8	+20,2	+18,5	+17,9	+21,0	+14,5	90,0	62,0	45,0	52,0	62,2	. . .	Variab.	,,
17	27 7,05	27 7,02	27 6,72	27 6,62	27 6,85	+14,3	+20,5	+20,2	+19,5	+18,6	+22,2	+12,8	85,0	45,0	40,0	50,0	55,0	. . .	Sud	,,
18	27 6,02	27 6,04	27 6,06	27 6,74	27 6,21	+13,0	+18,5	+21,3	+18,0	+17,7	+21,7	+13,0	90,0	50,0	50,0	35,0	56,2	. . .	Ovest	,,
19	27 7,49	27 8,55	27 9,09	27 9,65	27 8,69	+14,0	+17,0	+18,9	+18,8	+17,2	+23,5	+12,2	80,0	50,0	40,0	33,0	50,7	. . .	Variab.	,,
20	27 10,30	27 10,22	27 10,21	27 10,48	27 10,30	+16,8	+19,0	+21,3	+19,8	+19,2	+23,2	+13,2	30,0	29,0	20,0	35,0	28,5	. . .	,,	Seren.
21	27 10,72	27 10,65	27 10,03	27 10,20	27 10,35	+17,0	+20,0	+21,9	+20,4	+19,8	+25,1	+15,0	30,0	35,0	25,0	30,0	30,0	. . .	O.N.O.	,,
22	27 9,81	27 9,42	27 8,76	27 8,53	27 9,13	+19,0	+22,2	+23,6	+22,0	+21,7	+24,3	+16,3	34,0	25,0	15,0	30,0	26,0	. . .	Est	Misto
23	27 8,15	27 7,90	27 7,06	27 6,39	27 7,37	+18,8	+21,2	+23,8	+20,2	+21,0	+24,2	+17,2	35,0	28,0	20,0	35,0	29,5	. . .	Ovest	,,
24	27 5,43	27 5,29	27 4,83	27 5,19	27 5,18	+19,0	+21,5	+23,2	+20,9	+21,2	+25,1	+17,6	12,0	10,0	10,0	7,0	9,7	. . .	,,	,,
25	27 6,07	27 6,09	27 5,88	27 6,06	27 6,02	+18,5	+21,8	+23,8	+20,3	+21,1	+24,2	+16,8	5,0	0,0	7,0	10,0	5,5	. . .	Variab.	,,
26	27 5,98	27 5,57	27 5,49	27 5,42	27 5,61	+20,0	+21,5	+22,0	+20,3	+20,9	+23,8	+17,0	0,0	4,0	3,0	10,0	4,2	. . .	S.E.	,,
27	27 6,85	27 7,61	27 7,71	27 8,80	27 7,74	+17,3	+20,2	+22,3	+19,9	+19,9	+22,8	+18,8	38,0	0,0	0,0	0,0	9,5	. . .	Ovest	,,
28	27 9,69	27 9,86	27 9,36	27 9,86	27 9,72	+17,2	+20,0	+20,9	+19,1	+19,3	+23,2	+14,5	3,0	0,0	0,0	1,0	1,0	. . .	,,	,,
29	27 9,68	27 9,19	27 8,40	27 8,23	27 8,87	+16,8	+20,3	+22,1	+19,9	+19,8	+24,7	+15,0	28,0	4,0	0,0	0,0	8,0	. . .	Est	,,
30	27 7,56	27 7,26	27 6,89	27 6,86	27 7,14	+17,8	+21,5	+22,5	+20,2	+20,5	+23,0	+16,2	8,0	0,0	3,0	8,0	4,7	. . .	,,	,,
31	27 5,45	27 5,80	27 6,08	27 6,73	27 6,01	+17,2	+19,0	+19,0	+14,9	+17,5	+20,5	+14,7	49,0	25,0	10,0	37,0	30,2	0,0065	E.S.E.	,,

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39 m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29'. 54''.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di luglio 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 7,75	27 8,84	27 7,34	27 7,33	27 7,81	+15,6	+18,8	+20,2	+18,2	+18,2	40,2	32,3	29,4	29,9	32,9
2. „ . . .	27 7,66	27 7,71	27 7,60	27 7,78	27 7,69	+15,2	+18,7	+20,6	+18,1	+18,1	66,9	43,4	33,2	38,0	45,4
3. +1 „ . . .	27 8,54	27 8,46	27 8,05	27 8,23	27 8,32	+19,1	+22,9	+24,5	+21,8	+22,1	24,2	13,1	9,3	16,8	15,8
Mese	27 7,98	27 8,34	27 7,66	27 7,78	27 7,94	+16,6	+20,1	+21,8	+19,4	+19,5	43,8	29,6	23,9	28,2	31,4

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+18,9	+20,4	+21,3	+19,7	+20,1	+15,6	+18,3	+18,1	+14,4	+16,6	+20,8	1	+22,2	1	+23,8	6	+21,2	7	+13,2	3	+14,8	3	+14,3	10	+13,0	3
2. „	+19,2	+20,9	+22,6	+19,6	+20,5	+19,4	+20,5	+21,1	+14,9	+19,0	+22,0	15	+21,8	13 15	+23,5	19	+20,0	14 16	+13,0	12 18	+16,2	12	+18,0	18	+11,2	12
3. +1	+22,1	+22,7	+23,4	+20,4	+21,9	+18,0	+20,8	+19,8	+16,0	+18,7	+22,5	22	+24,0	22	+25,1	21 24	+22,0	23	+16,5	19	+19,0	31	+14,7	31	+14,5	28
Mese	+19,7	+21,3	+22,4	+19,9	+20,8	+17,7	+19,9	+19,7	+15,1	+18,1	+25,1 (nel dì 21, e 24)								+11,2 (nel dì 12)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO DEL CIELO Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0050	O.N.O.	Est	Est	Nord	Est.	. .	10	. .	3	10	. .	. .	. .	4	2	. .
2. „ . . .	. . . .	Ovest	Ovest	Ovest	Est	Ovest	1	9	. .	2	6	. .	. .	. .	3	1	. .
3. +1 „ . . .	0,0065	Ovest	E.O.	N.E.	O.N.O.	Ovest	1	10	. .	1	9	. .	. .	. .	2	1	. .
Mese	0,0115	Ovest	E.O.	Ovest	Est	Ovest	2	29	. .	6	25	. .	. .	. .	9	4	. .

ANNOTAZIONI. — I venti che hanno dominato in questo mese, sono stati quasi sempre forti.

Specola di Bologna 1 agosto 1851.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

GASTRO-ENTEROTOMIA ESEGUITA DAL DOTTOR *Francesco Reali* PER ESTRARRE UN PEZZO DI PALO INTRODOTTO NEL RETTO INTESTINO.

Nel rendere di pubblica cognizione un caso, se non unico per sè, unico almeno nella storia quanto al modo di liberare l'individuo, cui riferiscesi il caso in discorso, veggo di dover rimandare il Lettore al caso di Gastrotomia non ha guari da me pubblicato (1), mercè la quale, Luigi Stella di Orvieto guarito da volvolo ad onta che per necessità ne risultasse tagliato l'intestino, per lo che anche cotesto si sarebbe dovuto intitolare Gastro-enterotomia, ritornò alla perfetta sanità di maniera, che dedicavasi poi alle milizie, mestiere in cui indispensabilmente richiedesi la più ferma salute. Nè i tempi volgevano allora pacifici quando Egli vi apparteneva; l'Italia e il nostro Stato Romano erano nel soqquadro della guerra, che è quanto dire, la milizia non aveva riposo. Ad onta di ciò, ter-

(1) Vedi il Raccoglitor Medico di Fano al N. 29, 30 anno XI, Vol. XXII del 1848. — Vedi la Corrispondenza Scientifica in Roma Bullettino Universale anno 2.° N. 8, 25 aprile 1849. — Vedi il Giornale della Reale Accademia medico-chiurirgica di Torino Ser. 2.ª anno 2.° Vol. 5.° nella puntata del 30 giugno 1849, che spontaneamente onorava l'Autore di riportarlo per intiero sebbene nei Sunti. — Vedi, con eguale onoranza, la Lancette Française, Gazette des Hôpitaux Civils, et Militairs N. 20 Tom. 1.r Ser. 3.ª 17 fevrier 1849.

minati i trambusti, Esso faceva ritorno in Patria vegeto e robusto, come se mai tocco fosse stato dalla più leggera infermità. Riprendeva Egli allora la vita di agricoltore, cui la pochezza di salute non è certo conciliabile. Emerge da ciò chiara la cognizione ch' Egli vive ancora nella perfetta sanità; la sua floridezza, la robustezza sua ne fan fede di fatto, e ne ripromettono pel tempo avvenire. Uno dei riflessi impertanto, dai quali mi veniva imposto tornare di nuovo all'argomento, di cui è parola, è per far palese al Mondo Scientifico che non si fu quella una guarigione precaria, come guarigioni naturali si scontrano nella storia del volvolo per intususcezione avvenuta, in cui la vita venne per altro mantenuta sana per mesi soltanto, tranne alcuni pochi casi di guarigione durevole: ma nello Stella invece dura ancora a perfezione la sanità senza soggiacere alla minima sofferenza neppure. Se non chè, l'ernia inguinale, della quale partiva pur libero l'operato, venne a manifestarsi di nuovo assai ben poco voluminosa, sotto li scuotimenti del cavalcare nella rimonta soprattutto, cui venne destinato nello entrare a milizia. Mi gode l' animo oggi nell' assicurare ch' Ei vive in perfetta sanità da tre anni e più, di una vita riguadagnata insieme a quella che condurrà, per il mezzo dell'operazione.

Ora avanti parlare della Gastro-enterotomia eseguita per estrarne un pezzo di palo ritenuto nell' intestino retto dell' individuo che formerà il soggetto della storia presente, io credo necessario il riportare quanti fatti congeneri si trovano negli Annali dell'Arte Medica registrati per agevolare, basato sul confronto, un giudizio, che conduca alla conclusione di essere stata ben giustificata l'apertura del ventre e dell' intestino per tentar di salvare il disgraziato individuo, che la subì, e che provi appieno la unicità del caso comechè reclamante l'estrazione del corpo estraneo per la via del ventre, mentre trovo, come or ora vedrassi, che negli altri casi poterono li corpi essere ritirati per il luogo stesso per cui erano stati introdotti.

Gerard ci narra, che all'ospedale della Carità di Parigi si presentò un uomo dell'età di circa 60 anni accusando d'avere nell'ano la cannula di un lavativo: ricorse Egli alle tenagliette per la litotomia, l'Operando in piedi. Quando cotesto si avvide che il corpo estraneo era stato ben afferrato, terminò Egli stesso l'operazione fuggendosene fuori dello Spedale, lasciando così l'Operatore e gli Astanti a contemplare sulle tanaglie un grosso cannello di bosso lungo un buon mezzo piede, di cui restò ignota la storia essendosi dato a gambe il Protagonista senza averla narrata.

Bonhomme chirurgo in Avignone pubblicava, che un uomo di 60 anni incommodato da costipazione, immaginasse a rimediarvi un suppositorio, che lo stesso suo mestiere di tessitore gli offriva: era dunque una spola, o navetta fornita anche del suo rocchello con filo. Tutta intera Ei la introdusse nel retto, e riusciti vani i suoi tentativi per ritirarla, si presentò dopo cinque giorni allo Spedale per essere soccorso. *Bonhomme* impiegò la tenaglia ed il dito per estrarla, e felicemente vi riuscì.

Dalle osservazioni di *Nolet* risulta un fatto citato da *Louis*, in cui un Religioso in preda spesso a violenta colica, venne consigliato di introdursi nell'ano una bottiglia di acqua della Regina di Ungheria, sul cui turacciolo fosse una piccola apertura, per la quale l'acqua stillasse poco a poco nell'intestino. Obbediente Egli a cotale specie di consiglio non tardò guari ad intieramente introdurla. Sintomi minaccianti vennero tosto in scena. *Louis* impiegava inutilmente vari mezzi, e ne fece fare l'estrazione dalla mano di un ragazzino di otto o novi anni, il quale fu destro abbastanza da torre d'impaccio il Religioso.

Anche maggiore curiosità ci desta il caso riportato dal *Marchetti*, il quale, al sesto giorno dall'introduzione, ebbe ad estrarre una coda di maiale a pelo brevissimamente tagliato

dall' intestino retto di una Cortigiana, in cui venne spinta da certi Scolari per l'estremità più grossa; è ben naturale che, se per nulla era impacciante l' introduzione, dovea però risultarne terribilmente dolorosa l'estrazione. La bella ispirazione del *Marchetti* valse però a riparare a cotanto inconveniente, e per mezzo di un tubo di canna introdotto nel retto in modo che entro la sua vacuità ricevesse la coda, tirando poscia l'uno e l'altra insieme, n'ebbe quel buon risultato, che si dovea attendere da così ingegnosa immaginativa.

Un robusto villano di anni 28, incomodato da abituale stitichezza si avvisò di usare un fuscellino, (piccolo bastoncello di canna) col quale mettere in pezzi le dure materie arrestate nel retto intestino, facilitandone in cotal guisa l'uscita. Riuscì di fatto nell' intento, ma non pago di ciò lo introdusse di nuovo, e lo spinse così, che, ridotto a tenerlo coll'estremo apice delle dita, se lo sentì trarre fuori di mano, e montare prestamente su nel retto intestino. La sua sagacità gli fe' introdurre il dito ad oggetto di arrestarlo, e fors'anco di ritirarlo, ma, come era ben naturale, servìgli invece a farlo più alto salire. Venne presto assalito da forti dolori di ventre, che lo costrinsero a prendere ricovero allo spedale di Pavia affidandosi alla valentia del grande *Scarpa*. Questo sublime maestro della Scuola Italiana ebbe quivi a verificare un fenomeno da molti Fisiologi contrastato, quello cioè della forza antiperistaltica anche del crasso intestino, mercè la quale soltanto dal retto intestino venne tratto il bastoncello in discorso su nel colon sinistro, e poscia nel colon trasverso sin contro la cartilagine ensiforme, donde quindi tornò, discendendo, a far prominenza colla sua superiore estremità nella sinistra iliaca regione. Concepì lo *Scarpa*, tenesse il corpo estraneo una direzione obliqua forzando il retto ad una ripiegatura angolare, che serviva di ostacolo alla ulteriore discesa di Esso: ed allora introdusse una grossa siringa elastica vuota sino a sorpassare la

viziosa ripiegatura; vi cacciò quindi un grosso stiletto convenientemente ripiegato, col quale, uncinando il corpo estraneo, dando alla siringa i convenienti movimenti, e coll' aiuto della mano spingendo sul bassoventre, pervenne poco a poco a distruggere la ripiegatura intestinale, ed a condurre il bacchettino nel retto sino ad esser toccato coll' apice del dito. Gli tornò facile allora d' afferrarlo, ed eseguirne l' estrazione colla ricurva pinzetta a becco di Grù senza dar luogo a lesione veruna.

Un Uomo di 47 anni andò all' Hôtel-Dieu per farsi estrarre dall' intestino retto un vaso di maiolica, che vi si era introdotto otto giorni innanzi, a fine, diceva Egli, di vincere una ostinata costipazione: cotesto vaso di forma conica, lungo tre pollici senza manico e senza fondo, era stato introdotto nel retto per l' estremità più stretta, che presentava due pollici di diametro. La parte superiore dell' intestino rovesciato, ed invaginato entro il vaso formava un tumore durissimo, che lo riempiva completamente. *Desault* potè liberamente afferrare con una solida tenaglia il vaso da una parte, e lo fece tener fermo da un assistente: col mezzo di cotesto punto d' appoggio, e con altra tenaglia introdotta nello stesso modo dall'altra parte, gli riuscì di romperlo e di estrarre i pezzi senza ferire l' intestino. Rimediò quindi al rovesciamento del retto, ed il malato guarì perfettamente a quindici giorni di distanza.

Un altro individuo si introdusse nell' intestino una caviglia di legno della lunghezza di tre pollici, e di due di diametro. L' impossibilità di estrarlo colle pinzette fe' ricorrere ad un succhiello, (specie di trivello) che introdotto colla guida del dito, ed impiantato profondamente nel legno perchè non lasciasse la presa, riuscì valevole all'estrazione, sebbene con acerbi dolori.

Nel 1843 29 maggio il dottor *Eleuterio Perucchini* inviava lettera al Direttore del Raccoglitore Medico di Fano, nella quale Egli descrive il fatto della introduzione nel retto intestino di un pestello di legno della lunghezza di un palmo

circa con ambedue le estremità rotonde, e della grossezza di un ovo di gallo d'India. Si contavano tre giorni dall'introduzione, e per quanto poco si arrivasse a toccare sotto l'esplorazione la di lui estremità, protuberava però patentemente la superiore a sinistra della regione ombellicale, per lo che poteva essere spinto in basso, e renderne più agevole la presa. Venne afferrato di fatti con robusta tenaglia da pietra, ed estratto dopo replicati tentativi coll'impiego di molta forza.

Nè voglio lasciare oscuro altro caso bene a me noto, sebbene non venisse, per quanto io ne sappia, pubblicato, offertosi a Camerino al non mai abbastanza laudabile prof. *Tommaso Casali* di gratissima memoria mio precipuo maestro, che non so rammentare senza tenerezza e sospiri. A' tempi di Gioachino Murat duce delle truppe napolitane, trovavasi un archibugiere camerinese sullo stradale, che conduce a Roma da un parte, ed alle Marche dall'altra. Venne colà preso il povero artista da parecchi soldati, e denudato, dopo essersene serviti alla depravazione della loro nefandità gli cacciarono entro l'ano con colpi spietati di pietra una breccia liscia di figura pressochè rotonda, e della grossezza quasi di un ovo di gallinaccia. Tuttochè addolorato il meschinello prese direzione verso la città, ove potè stentatamente giungere a piedi dopo aver percorsa la distanza di circa cinque miglia. Il prof. *Casali* lo esaminò, e, meccanico come Egli era per eccellenza, dette all'artefice l'idea dello stromento che non dovea fallire allo scopo di estrarre quel corpo; e bravo esecutore anch'Egli, l'armaiolo, si costruì immediatamente quell'ordigno, che in effetto lo liberò (1).

Ecco posti sott'occhio quanti fatti ho potuto raccozzare congeneri al caso, di cui vado a porgere la Storia, e da co-

---

(1) Dovrebbe esistere ancora il corpo estraneo in discorso nel Gabinetto di quello Spedale, ove il celeberrimo Professore avealo depositato.

testi fatti, dall'esame stesso dei corpi introdotti e dai mezzi messi a profitto per estrarli, si scorgerà facilmente passare fra il caso mio, e quelli la differenza appunto, che rimarcasi fra le manualità, e gl'istrumenti impiegati per il di loro egresso, e la operazione da me istituita, comechè altamente reclamata da particolari circostanze, negative nei casi anzinotati.

Facendoci ora all'esame, che è la parte più interessante per istituirne il confronto, di quanti furono li corpi ritirati dall'ano, quale fra quelli trovavasi talmente costituito per natura sua, o per artificio da non poter risortire pel foro d'onde era entrato senza commettere enormi guasti moltiplicati, pericolosi alla vita per le di loro conseguenze? Tutti quei corpi erano liberi entro le pareti intestinali, tutti dominabili, anche quello trattato dallo *Scarpa*, poichè tale fu renduto per il suo sommo sapere; tutti levigati inclusivamente alla coda di maiale per mezzo dell'ingegnoso astuccio del *Marchetti*. Dietro cotali caratteri, ed in mezzo alle altre favorevoli circostanze, che non vo' ripetere, era ben naturale, che i corpi spinti sul retto dovessero artificiosamente percorrere all' inverso la strada tenuta per entrarvi, nulla o poco ostando il solo volume e la lunghezza; e sarebbe stata non giustificata qualunque altra specie di estrazione, di tanto più, se avesse ella indotto un maggior pericolo di vita: ma a circostanze opposte sarebbe sorta ben applicabile una condanna a chi ne avesse trascurato un arduo cimento, o pel timore di un esito non sicuro per il riscatto della vita, o per soggiogazione spontanea a volgari pregiudizi, o per stolta mancanza di coraggio. Che se vuolsi porre riflesso ai progressi infiniti della scienza odierna, e dell'arte chirurgica ormai all'apice della perfezione portata, per quale altro mezzo Ella vi pervenne, se non per il coraggio spinto al grado di temerità, per la superiorità alle insane critiche, per l'abbandono di quella fede giurata da secoli alle Autorità, d'altronde rispettabilissime, degli Scrittori, che a mezzo delle servili loro

ripetizioni hanno ormai apportato tanta strage sull'umanità, quanta il cannone? L'ardimento chirurgico non v' ha dubbio, vuol essere ragionato; si tratta di morte o di vita in certuni casi imponentissimi, ove la natura ha già dato prova dell'esaurimento di ogni sua benefica facoltà, dandosi alla decisione di una impresa sebbene azzardatissima; ma qual'è quel sofferente individuo così sfornito di senso comune, che non sia tocco da disperazione, il quale, portando il suo calcolo sulla certezza di finire la vita fra ancora più prolungabili tormenti, e sulla non impossibilità di riscattarla azzardando ragionevolmente una temeraria impresa, non si decida per la sottomissione? E dal lato medico, dal lato scientifico insomma, non si ha Egli dal grande *Ippocrate* un consiglio, che oserei proclamare siccome consiglio di dovere, di coscienza, nell' insinuazione « Ai grandi mali, i grandi rimedi »? E *Celso* co' suoi aforismi non ci anima Esso pure col farci intendere che « è meglio tentare un rimedio dubbioso, che non cimentarne veruno »?

Dopo cotesta digressioncella ritornando alla particolarità delle circostanze già fatte travedere, che verranno poi dimostrate in ispecie siccome reclamanti la gastro-enterotomia, circostanze, che porranno al grado della maggior bellezza ed importanza superiormente a qualunque altro il caso mio, e che lo proclameranno unico nella storia relativamente al mezzo di estrazione, ne vado ad imprendere la descrittiva senza ulteriore procrastinazione.

Il giorno 18 dicembre 1848 venne condotto allo spedale di Orvieto un villano delle vicinanze di detta città, denominato Francesco Antonio Vittori, che io trovai boccone nell'atrio, costretto a gridare per la violenza dei dolori di ventre, abbattuto nella fisonomia, e nelle forze, accusando di non poter andare di corpo perchè l'ano gli veniva chiuso da una zeppa, ch' Egli stesso vi si era conficcata da nove giorni in avanti. Fu

tosto trasportato in letto per essere esaminato, e l'apice del dito indice intieramente introdotto perveniva solo a toccare una piccola punta del legno rivolta alla concavità del sacro, ed attorniata da abbondante volume delle membrane intestinali, che tappezzano lo spazio, che dall'interno sfintere passa sino all'enunciata porzione del corpo straniero, così alto condotto dal dito stesso del Paziente replicate volte introdotto allo scopo di estrarlo. Ricercato Esso della descrizione della zeppa non sapea che vagamente indicare essere un pezzo di legno sfuggitogli dalle dita, e rimasto là ove a bella posta lo metteva a tamponamento di quel buco, che, di concerto colla bocca, dovea procurargli un interesse economico, concepito che, collo rendere pochissime delle materie anali provenienti dalla sua alimentazione vistosa, gli si dovea rendere egualmente minore il bisogno di mangiare. Giudizioso concetto! sebbene non fosse menzogna, che un continuo appetito lo divorasse senza trovare nella vita quasi esclusiva di accattaggio quanto gli fosse bastevole per soddisfarlo. Egli adunque volle far credere, ed a tutti i patti sostenere essere stata cotesta veduta economica la causa, che ve lo spinse dietro altrui suggerimento. Vi volea al certo un allocco per prestare qualche lieve valore a cotale consiglio, ma qualche grado di presunzione ne alimentava la credenza, vista la sua buona dose di scioccaggine ormai ridotta al cretinismo. D'altronde vari particolari avrebbero potuto far giudicare sinistramente di lui; particolari che io tacerò per delicatezza, non convenendo altri portarne alla convinzione. Provava io adunque, in mezzo alla non esatta cognizione del corpo estraneo, di ritirarlo adoprando forti pinzette, e tenaglie da pietra applicate sull'appendice unicamente riscontrata dal tatto; ma tra la sua brevità e piccolezza, tra la sua levigatura e forma pressochè di piccola unghia, più sottile nel suo lembo libero, che nella base, gl'istrumenti sdrucciolavano sempre alle prese, e la forza che io impiegava possibilmente, risultava

ogni volta minore dell'altra, che pareva ritenesse fisso nell'intestino il corpo, il quale non discendeva mai di una linea. Frattanto il Protagonista lagnavasi enormemente, e nella insofferenza, più che nella stanchezza del sofferire, risoluto di abbandonarsi all'eventualità, se ne volle partire dall'Ospedale a nulla valendo le persuasive perchè vi restasse. L'atrocità dei dolori addominali per altro, che lo obbligavano a sdraiarsi boccone sul suolo, ed a contrarsi in mille sensi, il meteorismo terribile, il tenesmo senza evacuazione veruna, la tema di perdere prossimamente la vita, lo costrinsero a riprendervi albergo nell'indomani, decimo giorno dall'introduzione, decima giornata di sofferenza. E qui Ei fecesi a narrare come vani riuscissero li tentativi di altro chirurgo avanti di me consultato; come dopo il tamponamento del retto budello lo sgombramento del corpo fosse totalmente negativo; come in fine, ciò non ostante, mangiasse Egli tutto quanto gli veniva fatto accattare. Non si verificava adunque l'aspettatasi economia! All'indomani quindi replicaronsi di buon mattino li tentativi colli strumenti citati dopo anche aver tagliato lateralmente li sfinteri da una parte per mezzo di uno bistorino bottonato. La pinzetta uncinata si mise in opra oltre le tenaglie, e lo speculum anzi per vedere se una trivellina potesse applicarsi con profitto, o quale altro istromento convenisse meglio adoperare. Lo speculum servì solo a verificare come l'interna membrana del retto fosse gittata in buona massa a ridosso, ed all'intorno della punta ad unghia, serrandola spasmodicamente. Si iniettò allora per più volte dell'olio tiepido; si praticarono fumigazioni di belladonna; si fece prendere un bagno caldo per vincere lo spasmodico stringimento intestinale, e per diminuire il gonfiore delle membrane; inutilmente tutto. Dopo di ciò si tornava non ostante ai tentativi istrumentali, quindi applicato lateralmente il dito indice di un Assistente diretto a spingere in basso e medesimamente da lato la massa mem-

branosa, e dall' altra adoperando egualmente col mio indice sinistro, introduceva poscia la branca femmina di un litotritore, che immaginava potesse ben prestarsi all'uopo per la sua finale curvatura, coll' idea di separare dal legno la membrana, che lo contornava, e di girarla poi intorno onde prender cognizione della grossezza del legno, e della sua estrema figura, per quindi adattarvi o tuttintieramente armato il litotritore medesimo, od altro più conveniente istromento: io mi proponeva quindi incominciare cotesta manovra dalla parte del sacro, ove difatti rivolgeva primamente la punta del ferro in alto, colla quale non fu possibile penetrare tra il corpo estraneo, e la parete intestinale, forse perchè, essendo troppa la curvatura del ferro, troppa l'altezza del legno, troppa la grossezza sua presuntivamente, l'asta del ferro medesimo trovava inciampo al di fuori sul margine anale, che non si prestava abbastanza per permettere alla punta del ferro di descrivere quell'angolo ottuso, che si richiedeva, di concerto col margine suddetto, per essere insinuata secondo la mente dell' Operatore. Si rivolse allora il tentativo sulle parti laterali, e per quanto possibilmente si divaricasse l' istromento, non si toccava che legno. Cambiai allora direzione alla punta volgendola in basso, e non potei insinuarla che dalla parte della concavità del sacro; di là io voleva condurla in giro per tutta la circonferenza della faccia inferiore del turacciolo separando da esso gli addossatigli tessuti, ma trovai mille inciampi alla effettuazione, fra quali l'appendice ad unghia della zeppa, che lo impediva: io credea per altro di poter qualche cosa ottenere cimentando di nuovo la tenaglia a presa sulla punta del legno, ed invece non mi venne fatto neppure afferrarla impacciandosi gl'ordigni fra di loro entro uno spazio, che in fine de' conti è assai bene angusto, ed ove assai male si lavora specialmente se in alto. Si desistette allora, ma intanto si era presa cognizione, che cotesto corpo straniero era cosa più rilevante di una zeppa, la quale

non dà mai l'idea di un corpo ben grande. Al vedersi infruttuosa ogni manovra il Paziente si fece a borbottare qualche espressione, colla quale ponevasi fuori di speranza nella riuscita; allora più strettamente circuito da ragionamenti, da timori, e da minaccie perchè almeno ci descrivesse cotesta zeppa, Egli alla peggio schiarì alla fine le particolarità di quella col dichiararla lunga, grossa, e con delle punte inferiormente. Ben mi tornava in quell'istante alla memoria la coda del *Marchetti* estratta col mezzo di un tubo, e fatto a me venire lo speculum uteri di *Récamier* corretto dal *Dupuytren*, come quel tubo, che bene si sarebbe prestato d'appresso lo sbrigliamento dell'ano, lo introdussi con qualche stento. A che servì egli però? a nulla; che anzi le membrane intestinali già tante volte rimarcate, vieppiù si radunavano, e si stringevano contro l'estrema faccia del legno, apportando un dolore maggiore di quello, che dalle antecedenti manovre era derivato. Nè giovava lo stirare in basso il retto colle dita, nè lo spingere per via di spatolina da dentro l'imbuto la massa membranosa al di fuori di esso, chè non v'era affatto obbedienza anche sotto diversi modi provando. Della tanta grossezza della zeppa, secondo ne dava nozione ultimamente il Sofferente, niente più apparivane al riflesso della luce di candela sullo speculum, che la già tante volte nominata punta ad unghia. Quid agendum allora? Esauriti così tutti i mezzi possibili per ritirare dall'ano l'ordigno, che sembrava destinato a formare chiusura perpetua del retto intestino, non si presentava che la disperata risorsa di estrarlo dal ventre, questo tagliando, e l'intestino medesimo, se fosse stato inevitabile, come in fatti lo fu.

Senza insistere d'avantaggio adunque sulla estrazione troppo chiaramente riconosciuta impossibile per l'ano, se ne rimise l'effettuazione nelle ore pomeridiane col mezzo della gastroenterotomia, e perchè il Paziente comprendesse bene in quale disperatissimo stato egli si trovava, bisognò servirsi della espres-

sione volgare a portata della sua intelligenza, e che è d'altronde un proverbio « che senza evacuare si muore » onde persuaderlo a sottoporsi all'estremo rimedio per tentare di camparlo. Vi consentì per altro a malapena, convintissimo come Egli era non vi fosse maniera di riuscire a sbarazzarlo dalla sua zeppa. Sapeva Egli di fatto, Egli solo sapea, da quale razza di corpo estraneo fosse otturato il suo ventre! Vi vollero parecchi individui, che lo tenessero nella posizione supina sulla sponda del letto, che sebbene robusti non valevano ad impedire li strani movimenti del tronco, e delle estremità durante la prima parte dell'operazione. A malapena quindi si pervenne all'apertura del ventre nel suo lato sinistro: l'arteria epigastrica non si offerse sotto il taglio, quindi nessun vaso venne allacciato; a traverso l'apertura del ventre, e del peritoneo, lunga tre pollici e mezzo, scansato l'omento, venne spinta la mano nella cavità del ventre in cerca del corpo straniero. Non teneva cotesto sulla direzione della colonna vertebrale la posizione sinistra, bensì la mediana corrispondentemente alla linea alba; la ripiegatura sigmoidea era quindi distrutta, e ritto, ritto, ben grosso, e duro offrivasi elevato sino a due dita trasverse al disopra dell'ombellico un corpo rivestito dall'intestino, il corpo, di cui andavasi in traccia (1). La

---

(1) Intendendo parlare agl' Esercenti del nostro bel Paese, loro avanza davvero cotesto cenno descrittivo per intraprendere una consimile operazione. L'apertura del ventre è una delle prime cose, che cadono ripetutamente sotto i sensi dei principianti, e che ripetutissimamente da Essi si eseguisce sul cadavere avanti che si trovino in facoltà di esercitare: è quindi, non v' ha dubbio, a chicchesia di facile esecuzione. Porgendo la storia di una gastro-enterotomia non si ha già in animo, e non suona lo stesso, che il dare alla luce un libro di principii e di regole che insegni, specialmente nel caso nostro, il modo di aprire il ventre, di incidere l' intestino, e la maniera di piantar l'ago, e dirigere i punti nelle diverse ricuciture. Cotesto libro già stu-

forte tensione della parete ventrale, effetto di meteorismo, non permise giammai di prendere cognizione dal difuori della di lui direzione, diversamente avrei scelto il taglio mediano sul ventre, e tostochè al di dentro pervenne la mano a dominarlo, io volli provare col respingerlo in basso di ricondurne l'estremità opposta alle vicinanze del deretano, ove il dito indice introdotto era per indagarne la discesa, ed agevolarla: mi provai in vari modi adoperando dolcemente, ma sempre invano, e ne desistetti (1). Allora mi decisi a tagliare l'intestino colon discendente in direzione longitudinale sopra lo stesso legno, dalla grossezza del quale prendevasi norma della lunghezza dell'apertura di quello per un pollice e mezzo, donde senza ostacolo alcuno, anzi colla massima facilità, venne finalmente estratto. Gli ottimi colleghi Eccell.mo dottor *Alessandro Bianchini* medico egual primario di Orvieto allora di turno allo Spedale, l' Eccell.mo dottor *Antonio Ceccarelli*, il Rev. Curato del Pio Stabilimento, qualche altro Cittadino intervenuto, e gli addetti allo Spedale, tutti presenti al fatto con me, ed io stesso ci guardammo con meraviglia, ciascuno tacitamente persuaso, che altro mezzo non v'era, all' infuori di quello praticato, per porre di nuovo sotto gl'occhi del disgraziato quella zeppa convertita in palo, configurata ad asta virile, che sotto i sensi vostri ancora, o Colleghi, io volli portata per unire voi pure con noi a farne le meraviglie, ed a cavarne le risa.... (2).

---

diato da tutti preliminarmente al libero esercizio è per conseguenza alla portata di tutti gl' Esercenti, onde mi credo dispensato dalla minutezza del dettaglio del processo operatorio. Che se i Confratelli meravigliano di cotesta Nota, e ne dimandano il perchè, io loro rispondo di compiacersi a farne ricerca a Monsieur.... sul resto.... si spieghi, lo stesso Monsieur....

(1) Sotto cotali movimenti l'asta virile erigevasi quasi completamente.

(2) Vedi sua figura in fine.

D'appena l'Operando lo ebbe riconosciuto per identico ordigno ch' Egli avea destinato a perfetta chiusura del suo podice, e che lo aveva quasi spinto alla tomba, si rinfrancò, e gridando allegramente « ora sono guarito » si stette docilissimo ad osservare con tutta indifferenza la seconda parte dell'operazione consistita nella ricucitura dell' intestino, e della parete ventrale. Per l'enterorafia addottai il processo di *Jobert* che trovasi descritto nel Manuale di medicina operatoria di *Malgaigne*, il quale, come ognuno conosce, consiste nel fare la cucitura in modo, che le membrane sierose de' margini della ferita rovesciata in dentro, vadano ad esser tenute a contatto fra di loro per mezzo di punti, tagliando, siccome a me piacque meglio, li fili a contatto dei nodi. Per la ferita esterna mi appresi alla cucitura a punti staccati, affrancata da lunghe liste di sparadrappo, ed avvalorata da fasciatura unitiva.

Interessata la gentilezza del geometra signor *Felice Galletti* per la misura del palo in argomento, due mesi e mezzo dopo la sua estrazione, ci favoriva il dettaglio seguente: « Il pezzo di legno castagno screpolato longitudinalmente, della figura di un cono troncato, tagliato a base ineguale, ed irregolarmente, smusso alquanto verso la parte della minor circonferenza, è lungo centimetri 23, e millimetri 4. La prima circonferenza presa due centimetri distanti dalla estrema punta smussa, che è quella del minor diametro, risulta di centimetri 9. La seconda circonferenza presa nel centro di sua lunghezza consta di centimetri 10 e millimetri 5. La terza circonferenza, centimetri 3 distante dalla base, irregolarmente tagliata, offre eguale lunghezza alla seconda, ossia centimetri 10, e millimetri 5 » (1).

---

(1) Le misure sunnotate non indicano che la grossezza del palo in istato di perfetta secchezza, poichè prese due mesi e mezzo dopo la sua estrazione. È ben naturale che, se fossero state prese coteste misure sul corpo straniero stanziato per circa dieci giorni nell'umidità subito-

Nè la lunghezza già espressa, nè il volume, nè l'altezza del pezzo di palo, nè la massa membranosa avrebbe impostane l'estrazione pel ventre col taglio dell'intestino, se di molte, profonde, ed estese tacche non fosse stata fornita la circonferenza della sua base, operate per colpi di ronchetto colla direzione dal basso in alto, e dall'esterno all'interno obliquamente, di concerto con molte punte centrali, sopra le quali erasi spasmodicamente serrato l'intestino, all'infuori della sporgente appendice, sulla quale, se pure si fosse potuta effettuare una presa efficace, ed impiegare una forza sufficiente (sempre messa a profitto o tentata negativamente), l'intestino avrebbe sofferto altrettante profonde, ed estese lacerazioni più assai pericolose per la vita, che un taglio solo sovr'esso regolare, ed eseguito per mezzo di ben affilato coltello (1). Sono coteste le particolarità del caso in questione, che da tutti gli altri lo fanno distinguere, e che giustificano appieno la necessità della gastroenterotomia, sebbene ardita e pericolosissima operazione, come unico residuale mezzo per estrarre dall'intestino un corpo di-

---

chè venne estratto dal ventre, sarebbero esse risultate di maggiore lunghezza, e circonferenza. Difatti quei che lo videro in quel momento al rivederlo un tempo dopo, vi rimarcarono una notabile diminuzione. Qui è pur mestieri far considerare come, per i tanti strapazzi, e compressioni portate sul legno, per le moltiplicate lavature e pulimenti affine di togliergli il cattivissimo odore, ed in sequela di tanti altri maneggi, e involture in carte ecc. (lo che importava in ogni volta che si svolgeva, e si ricuopriva un malmenamento nelle tacche, e sulle punte centrali, come dicea) appariscano ora assai meno numerose e sporgenti queste medesime punte, e meno divaricate le tacche, comparativamente al momento di sua estrazione.

(1) L'estrema appendice ad unghia, che unicamente scontravasi sotto l'esplorazione, e che sorgeva verso il centro del legno, venne incautamente distrutta dall'Infermiere, cui fu commessa la lavatura di esso imbrattato di materie mucose-marciose, e orribilmente fetenti.

moratovi da dieci giorni, la cui presenza colà dentro, anche d'alquanto protratta, avrebbe poco più di vita concesso all'infermo.

Nessuna materia fecale era radunata sul colon discendente nelle vicinanze della superiore estremità del palo; la membrana interna di cotesto intestino era nerastra, molto iniettata l'esterna, e lo spessore intestinale accresciuto in tutta l'estensione occupata dal legno. Dell'olio di ricino in emulsione di gomma arabica unitamente a dell'acqua coobata di lauroceraso fu tostamente propinato epicraticamente; i brodi non molto sostanziosi n'erano l'esclusivo nudrimento; i bagni sul ventre di acqua trattenuta nella camera, quindi di pozzo, e poi di gelo furono i mezzi topici adoprati per tenere indietro una forte infiammazione; cotesto trattamento corrispondeva di fatti, siccome mai mi ha mancato di effetto. Io attribuisco giustamente molta potenza al gelo, ove siane ben diretta l'applicazione: la pratica mi ha fatto edotto essere esso uno dei principali rimedi infallibili perchè l' infiammazione sopravveniente ad un'operazione non venga smodata, e micidiale, possibilmente. La prima notte fu smaniosa per la forte timpanitide, che obbligò a slentare la fasciatura: si ebbe qualche sprigionamento di aria dall'ano: nella giornata seguente si videro delle materie marciose, di color cioccolata, scolare dall'ano in luogo delle fecali; si fece riprendere il purgante in maggior dose, ed in più breve tempo: comparsa di leggero rossore, e gonfiezza insieme a dolore al lato sinistro del ventre con propagazione alle coste spurie in seconda giornata; polsi bassi in prima mattina, e intermittenti sul mezzo giorno; singhiozzo; il gelo anche per bocca; l'ultimo purgante rimasto privo di effetto, si iniettava un clistere con olio di ricino, ma ritornava indietro; esplorato il retto si riscontrò un forte ostacolo al passaggio del fluido proveniente dalle membrane di detto intestino in grosso volume radunate a causa di ler rilassamento; si ripetè allora il

lavativo, colla guida del dito, insufficiente anch'esso alla penetrazione del liquido. Nella sera, comparsa di vomito bilioso-mucoso, polsi piccoli concentrati, più raramente intermittenti; si praticò un largo sanguisugio su tutto il ventre. All'indomani, terza giornata, persisteva la chiusura dell'alvo insieme a' dolori addominali, proseguivano il singhiozzo ed il vomito più molestamente; lingua assai impaniata; ripetizione anche a dose maggiore del purgativo come sopra: la timpanitide in aumento, le orine normali, la fisonomia non molto abbattuta; i polsi dello stesso tenore; sanguigna generale con bel crassamento; nella sera ripetizione del salasso con cotenna, e del purgante con una goccia di olio di croton tilium, smania nella notte; alvo sempre costipato, tranne la solita sortita delle materie mucoso-marciose nerastre; urine scarse, e torbide, inquietudine, ventre un poco abbassato; accrescimento di volume e di rossore al sinistro lato; empiastro di malva e pane. 4.ª giornata; il vomito, ed il singhiozzo continuano anche più molestamente; i polsi sono un poco più rialzati, e sul mezzodì la fisonomia alquanto animata colla comparsa di un legger rubore alle gote: sanguisugio al ventre: si prosegue l'emulsione oleosa: l'infermo indocile non si presta più alla continuazione del gelo sul ventre: alvo ancora chiuso, sebbene ripetute le purgagioni, e rese più potenti. 5.ª giornata; polso più elevato, viso più animato; il rossore è circoscritto alla gota sinistra; insistenza nei soliti rimedi: a mezza mattina l'infermo accusa il prurito di evacuare, e con grave sforzo emette finalmente tre durissime scibale, una delle quali assai voluminosa: altr'olio di ricino propinato apportava successive evacuazioni compatte: diminuzione notabilissima del vomito, ventre meno timpanitico, singhiozzo ancora incessante. 6.ª giornata; polsi più elevati, fisonomia più ricomposta; costanza del rossore alla gota sinistra; vomiturazione quasi cessata: singhiozzo ad intervalli; evacuazioni sciolte continue. 7.ª giornata; il vomito è

finito; le scariche alvine proseguono abbondanti; persiste il rossore alla gota; i polsi sono più vigorosi e febbrili: salasso generale, olio di ricino; il ventre è assai meno tumido all'infuori del lato sinistro, ove la tumidezza è molto rimarcabile specialmente alla circonferenza del rossore, che si presenta più ristretto sì, ma sempre dolente. 8.ª giornata; vomito, e singhiozzo del tutto sparito; bocca amara: altra passata oleosa; polsi alquanto febbrili, ventre come sopra: ferita lievemente suppurante. 9.ª giornata; i polsi indicano debolezza: manifestazione di grande appetito (fin qui l'alimentazione a solo brodo); si concede un lungo semolino; ventre più flaccido, meno doloroso; ferita in aumento di suppurazione; aspetto assai migliore, e sparizione del rossore alla manca guancia; evacuazioni spontanee; riposo tranquillo nella notte. 10.ª giornata; ricomparsa del singhiozzo soltanto sotto le grida, che muoveva l'infermo per non poter saziare la fame. 11.° giorno; manifestazione di una durezza in corrispondenza della linea alba subombellicale alla direzione del taglio sul colon discendente; polsi febbrili, poca materia marciosa dalla ferita, da dove i punti vennero asportati apponendo delle liste adesive in rimpiazzamento, e sfila asciutte al di sopra. 12.ª giornata; un eguale andamento delle cose suddette; fluttuazione chiarissima al lato sinistro del ventre occupato, come si disse, da rossore, gonfiezza, e dolore. In 13.ª giornata si diè esito per via di taglio alle abbondanti materie acquose sanguinolenti di un enorme puzzo, che vi dimoravano; sollievo in appresso: si rimarcava peraltro una ben grande durezza alla base dell'ascesso, e la sortita di aria rumoreggiante dalla piccola incisione praticata. In 14.ª giornata: mantenendo le materie li caratteri di già annotati, non diversificavano che nella quantità alquanto minorata: le iniezioni di acqua di malva praticate come mezzo esplorativo, e detersivo mi fecero accorto radunarsi le acque come entro di un sacco, che dal fianco estendevasi sino alla direzione

del colon inclusivamente, a quel colon discendente cioè ricettacolo per dieci giorni del corpo estraneo, e sottoposto quindi al taglio per esserne liberato. Certamente le acque iniettate dopo avere in cotal guisa enfiato la parte e somministrata l'idea di un sacco cieco, risortivano dalla praticata apertura per la quantità entromessa senza disperdersi nel cavo dell'abdome, col quale dunque non comunicava il sacco anzidetto; frattanto il polso mantenevasi regolare, e non febbrile; il singhiozzo non si ridestava che sotto le grida, ed i strani movimenti dell'Operato resosi indocilissimo: lo sfecciamento sì, che subiva varizione; mentre dalla naturale compattezza passarono le materie fecali a farsi sciolte, e colorite in giallo senza averlo procurato. Procedettero le cose press'a poco su cotesto tenore per altri quattro giorni, variando solo il colorito in cenericcio delle sempre fetenti materie, che poi gradatamente cambiaronsi in vere marcie; e non più puzzolenti: il cavo vedevasi perdere ogni giorno della sua ampiezza, e le materie, che ne derivavano, farsi scarse sempre più, mantenendosi però in una buona quantità. Eravamo al 26.° giorno quando all'improvviso sparirono del tutto le materie anzidette. Io non era tranquillo per cotesta rapida sparizione delle marcie, e difatti altra parte venne surrogata per la di loro abbondante sortita, quella dell'ano, ove continuavasi l'escita decrescente di esse, che poi vennero a mancare del tutto al 39.° giorno dall'operazione, bello per la riportata vittoria, essendosi anco cicatrizzati tutti i tagli. Se non che rimaneva ancora a vincersi la durezza, che l'intestino colon discendente appalesava al tatto sulla linea alba subombellicale, la cui mercè, ritornate le fecce a consolidazione, portavano esse la figura del cono schiacciato a fettuccia. Un sanguisugio alla località, e le frizioni mercuriali ritornarono il tutto alla normalità, al compiersi del mese e mezzo. Così apposto un bustino a permanenza sul ventre, quale mezzo atto a sostenere la parete di alquanto sfiancata nel luogo

dell' incisione ed a garantire li visceri dalle esterne impressioni di freddo ecc., si ebbe la compiacenza di riveder libero un essere, che subì un'operazione delle più ardite, e delle più pericolose. E perchè la guarigione si rendesse stabile vieppiù, e perchè un errore dietetico in mezzo alla grande ingordigia avrebbe potuto guastare e rendere nulla tanta fatica e cotant'opra, si obbligò l'Operato a risiedere all'Ospedale ancora 2 mesi sotto direzione, e sorveglianza su tutte le cose; dal quale escì senza aver mai più incontrato sconcerto alcuno, e col ritorno alla perfetta sanità, forza, e nutrizione primiera. Ed oggi, scorsi già due anni e nove mesi dall'operazione, ho la compiacenza ben anco di annunziare siccome certissima e durevole la perfetta sanità del Vittorj sebbene fra le abituali esposizioni, ed alimentazioni non ricercate, poichè come villano, ed accattone è obbligato ingollare tutto ciò, che l'altrui pietà gli porge, e che le fatiche gli procacciano in mezzo alla perseverante sua insaziabilità.

Vorrà egli per altro usare ancora di quel mezzo economico per diminuire le spese di vitto? Ovvero, dopo tanto esempio, si terrà egli nella giudiziosa privazione del gusto, che apporterebbegli il soddisfare.... la fame....? Egli partiva coll'assicurazione negativa, ma poi chi ne saprebbe rispondere?

(Segue la Tavola)

Questa figura è copiata esattamente dall'originale in tavola colorita eseguita al vero dal Geometra e legalizzata dalla Autorità locale per la debita autenticità; nella tavola stessa vi sono pur altre due figure che rappresentano la zeppa in due scorci opposti dall'apice alla base, e da questa all'apice.

DELL' ESTIRPAZIONE DEI TUMORI ESTERNI SCIRROSI E CANCEROSI COL MEZZO DEI CAUSTICI. Dissertazione del Socio onorario prof. *Fulvio Gozzi* (1).

Mio distintissimo Professore

FRANCESCO RIZZOLI.

Mi credo in debito di dedicarvi questa mia dissertazione sull'uso dei caustici nei tumori esterni scirrosi e cancerosi; conciossiachè le vostre osservazioni, ed i vostri sperimenti istituiti particolarmente nel Ricovero valgono non poco a confermarne l'utilità. Per conseguenza vi sarà dato di portare alla pratica di questo metodo i necessari perfezionamenti, vale a dire, di assegnare colla dovuta esattezza i casi, e le circostanze, dove potrà, o no convenire; e di stabilire quindi le regole, e le avvertenze da seguirsi; e quale qualità di caustico, o di caustici abbiano ne' diversi casi a preferirsi: dal che, a mio avviso, suol dipendere in gran parte il buono andamento e l'esito della cura. Alle quali cose non mi fu concesso di soddisfare nel modo, che avrei ardentemente bramato, e per insufficienza di mezzi, e per pochezza d'ingegno. Tuttavia nutro fiducia d'avere sin dal 1830 *spianata una via, che i miei Colleghi potranno percorrere con frutto a sollievo di tanti miseri oppressi da sì fatti morbi, divenuti a' nostri giorni, molto più che in passato, comuni e frequenti.*

Fulvio Gozzi.

---

(1) Letta all'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna nella tornata delli 20 gennaio 1848.

Non oportet nos adherere omnibus, quae vidimus ac legimus; sed examinare debemus districtissime sententias majorum, ut addamus, quae eis defuerunt, et corrigamus, quae errata sunt.

Bacon.

Si è molto scritto e disputato sulla genesi, e natura dello scirro, e del cancro; sonosi proposti, e vantati contro sì terribile morbo non pochi metodi, e moltissimi, e diversi medicamenti tanto dagli antichi, che dai moderni. E per ultimo n'è conseguito, che trattandosi di tumori esterni scirrosi e cancerosi, l'estirpazione debitamente eseguita collo strumento tagliente costituisce, se non il solo, almeno il principale, ed il più pronto, e sicuro metodo da usarsi; e che ogni qualvolta siffatta operazione fosse controindicata, altro non ci rimane propriamente, che una semplice cura palliativa, onde prolungare, per quanto sia possibile, la vita del paziente, e renderne meno aspri i gravissimi patimenti, ed il fine irreparabile.

Ma fra i moltissimi rimedi finora commendati non ve n'ha pur uno, che in caso tanto miserando meriti la nostra attenzione, e le nostre indagini? Nessuno, comunemente si afferma.

La mia propria esperienza, ed in ispecial modo alcuni fatti che non ammettono eccezione, bastano, se molto non erro, a mostrare il contrario, abilitandomi ad asserire, che i caustici sono que' mezzi, i quali hanno virtù di estirpare debitamante i tumori esterni scirrosi, e cancerosi, anche nel caso, in cui l'operazione chirurgica sia controindicata.

Riflettete però, soggiungono segnatamente i moderni, che l'uso dei caustici fu tentato senza pro, ed anzi con danno manifesto, perchè non ci è dato in alcun modo di limitarne, e regolarne, com'è necessario, l'azione pericolosa, non solo localmente, ma ancora sull'universale, e quindi tal sorta di medicamenti bisognò del tutto abbandonare, riserbandoli soltanto a certi casi di ulceri cancerose cutanee superficiali.

Quanti medicamenti, ed anche dei più eroici e validi non si videro abbandonati, e per sino proibiti in passato! eppure oggidì si usano di continuo e volgarmente con grandissima, ed incontrastabile utilità. La ragione precipua si è, come ben sapete, o Colleghi Sapientissimi, che i rimedi quanti sono, e specialmente i più validi, non solo giovano per sè stessi, ma eziandio per la scelta e qualità loro, e pel modo con cui vengono adoperati. E questo io penso doversi nel caso nostro applicare particolarmente ai caustici.

E di vero, se ben si esamini la qualità degli agenti caustici, in addietro preferiti contro codesto morbo, si dovrà convenire, che per solito fu inopportuna; ed inoltre che il modo di adoperarli era manifestamente inesatto, improprio e pericoloso. Avvegnachè tra' caustici, quello che videsi principalmente raccomandato, si è l'arsenico; il quale appunto veniva applicato solo, e in modo da riuscire non di rado dannoso, e pericoloso, non meno dell'acetato di piombo, e di qualche altro.

Se però si ponga mente alla somma attività di tante sostanze, che or possediamo, dotate di gradi e modi diversi di azione caustica, ognun vede, che sarà in nostro arbitrio (qualvolta si abbia la debita perizia, e pratica) di farne quella scelta che conviene al caso, ed alle circostanze dell'individuo; ossia di saperne adattare la qualità, ed il grado di forza, anche unendo, o mescolando insieme all'uopo un numero maggiore o minore di tali sostanze, anzichè limitarsi come in ad-

dietro a preferire d'ordinario il solo arsenico, o l'acetato di piombo. Onde che io faccio stima, che le obiezioni mosse contro i caustici nel suddetto morbo, si riducano a non credere possibile di farne un uso regolare, e non pericoloso.

L'esperienza di non pochi anni mi ha mostrato, come ho detto poc'anzi, il contrario: vale a dire, che si può moderare e regolare l'uso de' caustici medesimi e senza manifesto pericolo, per la cura ed estirpazione dei tumori esterni scirrosi e cancerosi, le quante volte scelti a dovere, si adoperino nel modo, e colle avvertenze, che imprendo ad esporvi in succinto, arrestandomi sopra un caso singolare di cancro occulto della mammella prossimo a divenir aperto, estirpato col mezzo de' caustici, e ben meritevole della vostra attenzione.

Nella tornata dei 24 novembre del 1842 ebbi l'onore di presentarvi una mia dissertazione – *Sopra un metodo di curare direttamente le scrofole*, che dopo due anni fu colle stampe data in luce nei *Nuovi Annali di Scienze naturali* di Bologna (1).

Nella suddetta dissertazione vi esposi insieme ad altre storie quella appartenente a Luigia Gozzi, a cui furono per mezzo dei caustici estirpate, nella primavera del 1829, varie ghiandole componenti un tumore scirroso nella destra mammella, il quale minacciava di passare in cancro. Altre tre ghiandolette scirrose si credè necessario d'estirpare col medesimo mezzo nel 1831. Credevasi compita l'operazione, quando si osservò, che era rimasta una ghiandoletta indurita, e indolente della grossezza all'incirca d'una nocciuola, che doveasi del pari estirpare, ma l'inferma non volle acconsentirvi, protestando però di sottoporvisi qualvolta le arrecasse molestia. Questo non principiò ad

---

(1) Fasc. di ottobre 1844 T. II Ser. 2 pag. 241.

Il seguito di questa dissertazione fu da me letto alla stessa Accademia li 7 novembre 1844, ed inserito nel fasc. di ottobre 1845 dei suddetti Annali delle Scienze naturali.

accadere, che dopo quindici anni, e più decisamente sul finire d'agosto del 1846.

Da quest'epoca ella s'accorse, che la ghiandoletta testè accennata, s'andava ingrossando, e diveniva dolente. Quindi non tardò a farsi uno stato di mal'essere universale con anoressia, tremori e moti convulsivi, vertigini alle volte caduche con successiva nausea, e vomiturizione. Chiamato un medico le ordinò un salasso al piede, qualche catartico, e successivamente dei nervini, ed in particolare l'assa fetida, i fiori di zinco, la valeriana e simili, i quali non valsero che a portare qualche calma, ed alleviamento.

Ma in frattanto il tumore rapidamente cresceva di volume, ed in relazione a ciò i dolori erano più forti, lancinanti, ed a più brevi intervalli; e sul finire di gennaro dello scorso anno divennero tali, che l'inferma si vide costretta a confidarmi quel male, che per timore di un'operazione chirurgica avea occultato al suo medico. Io rimasi non poco sorpreso nell'osservare, che il suddetto tumore aveva acquistato il volume d'una grossa melarancia all'incirca, ed era divenuto durissimo bernoculuto, livido, e variegato di rosso, mobile al tatto e dolente.

Allora mi parve di dover tentare gli emollienti, il succo condensato di cicuta, ed altri medicamenti per frenarne lo sviluppo, e protrarne l'esito infausto; ma bisognò abbandonare questi e somiglianti topici, perchè inasprivano grandemente il tumore medesimo; il quale però a misura che cresceva di volume e tormentava l'inferma, scemavano le turbe nervose suindicate.

Però mi limitai ad ordinarle una dieta leggiera piuttosto vegetabile, qualche lassativo, ed una pillola nella notte talvolta due, composte per cadauna di un grano e mezzo di succo condensato di giusquiamo nero, e di un ottavo di grano di acetato di morfina; aspettando ansiosamente la opportunità

della stagione propizia per poterla assoggettare ad una cura diretta.

Ma sul finire di marzo il caso era divenuto de' più urgenti, e progrediva con violenza tale da incutere non poco timore, giacchè il cancro occulto si mostrava prossimo a passare allo stato manifesto. In quanto a me non sapeva scorgere altra via, che di estirparlo col mezzo dei caustici, stantechè l'operazione coll'istrumento tagliente era assolutamente controindicata, e nessun chirurgo averebbe osato di praticarla. M'incorava però a tentare non senza fiducia il metodo de' caustici, in quanto che in essa fu adoperato non pochi anni prima, e poscia in altri con successo; quantunque non debba tacere la mia trepidazione a tentarlo questa seconda volta in vista della gravezza, e dello stato dell'inferma, che per verità presentava quell'aspetto spaventevole, e que' segni, che a parere di taluni, indicano già stabilita la *cachessia* detta *cancerosa.*

Ad ogni evento negli estremi mali, e massime in questo che è uno de' più orrendi, bisogna tentare rimedi estremi; e val meglio avventurare un mezzo dubbio, e l'unico a mio avviso nel presente caso (1).

In vista appunto delle cose suddette, e per essere l'inferma mia sorella (pervenuta all'età di 52 anni, da 11 maritata, senza prole, e da 7 priva delle sue purghe mensili) ho creduto di dover prescegliere a compagno della cura il sig. dottor *Pietro Gnudi;* il quale dopo un esame accurato apertamente dichiarò, che questo caso a parer suo, era tale da non

---

(1) « Bisogna ricordare, che le tendenze di questa malattia ammettono pochi dubbi sulla irrimediabile catastrofe, che l'aspetta; e per conseguenza qualunque grado d'una razionale probabilità giustifica sempre abbastanza l'ardire del medico, e del chirurgo . . . . . perchè non fu mai per la via dei timori, e delle pusillanimità, che si arrivò a mostrare i mirabili successi, di cui l'arte nostra è capace ».

Corticelli l. c. pag. 154.

ammettere, che una semplice medicazione palliativa. Ma insistendo io sulle ragioni, che potevano offerirci qualche speranza di riuscita, ei si sottomise al consiglio.

Si principiò quindi la cura, tosto che la stagione lo permise, mantenendosi molto rigida ed irregolare, e fu verso la metà d'aprile, nel modo, e colle avvertenze, che imprendo a narrare.

Ad un'ora pomeridiana del giorno 16 di detto mese si applicarono quattro pastiglie caustiche (1) della grandezza al-

---

(1) Nella sopraccitata mia dissertazione ho esposta la ricetta del composto caustico adoperato in questa inferma, con alcune avvertenze, come segue:

Ha mostrato l'esperienza, che i caustici più forti valgono in genere per l'estirpazione dei tumori strumosi, o di altrettali; ed è bisogno soltanto adattare il grado di forza del caustico, o meglio del composto caustico al caso speciale, guardandosi, per quanto è possibile, dai più violenti. Ho detto composto caustico, poichè l'esperienza ha pure mostrato l'utilità di unire insieme, e mescolare agenti cosiffatti in diversa quantità, e numero all'uopo, e dipendentemente alla cognizione del valore relativo di ciascheduno, come sarebbe il sublimato corrosivo, che unir si deve in quantità ben misurata alla pietra infernale, all'arsenico bianco, ed a simili sostanze minerali, e, secondo l'indicazione, a qualche caustico vegetabile, come l'euforbio, l'estratto di mezereo, ed altrettali. L'acetato di morfina, il succo condensato di giusquiamo nero ecc. giovano a reprimere la sensibilità, a calmare la mobilità nervosa, a diminuire la irritazione, e la flogosi, oltre le fomentazioni, i cataplasmi, i bagni emollienti, avvalorati all'opportunità dall'acqua di lauro ceraso, e da altri validi deprimenti positivi, e negativi. — Se v'ha metodo, che richiegga uso e pratica, è certamente questo, di che si parla; avegnacchè fa mestieri in ogni caso di adattare e ben proporzionare la forza, e la quantità dei trochisci da usarsi nelle reiterate applicazioni, collocarli, e convenientemente approfondarli più o meno nel tumore; ed avere tante altre viste ed avvertenze da apprendersi coll'esercizio . . . . . .

l'incirca di un cece sopra la parte più prominente e centrale del tumore alla distanza di quasi mezzo pollice l'una dall'altra, e formanti un quadrilatero; sovrapponendo a ciascuna del cerotto diachilon semplice, onde limitarne l'azione corrosiva: di poi coprendo il tutto collo stesso cerotto assicurato con opportuna fasciatura. Non tardò a succedere lieve bruciore, che interrottamente s'accrebbe nella notte, mantenendosi però tollerabile, e, per confessione dell'inferma, con notabile diminuzione del dolore acutissimo della mammella. All'indomani in realtà la febbre era scomparsa, e la malata aveva potuto dormire nella notte, e senza la solita pillola.

(18 giorno) Si osservò, che le quattro pastiglie avevano superficialmente perforata la cute, ma non quanto bastava per potervi infiggere dei trochisci formati coi medesimi componenti delle suddette pastiglie; per il che se ne applicarono verso un'ora pomeridiana altre quattro sopra i punti perforati, e colle stesse avvertenze.

(20) Poco dopo l'applicazione delle pastiglie provò dolore bruciante alquanto forte, che la molestò di guisa da non poter prender sonno nella notte, che coadiuvata da due pillole.

(21) Notte abbastanza tranquilla, benchè il dolore si mantenesse leggero, pure la mammella cominciò a gonfiarsi e ad arrossare specialmente nella parte esteriore destra, e in

---

Però abbiamo immaginato non pochi composti caustici diversi per qualità, e grado di forza; e tra questi uno de' più efficaci e vantaggiosi, che indicherò ad esempio, è il seguente:

P. Sublimato corrosivo s. p. . . ℈ *j*
Pietra infernale . . . . . ℈ ß
Arsenico bianco . . . . ãã *gr. vj*
Cerussa . . . . . .
Amido s. p. e albume d'ovo q. b.

M. e f. trochisci e anche pastigliette del peso di grani v a vj poco più, o meno, secondo che torna il bisogno.

modo da doversi praticare dei bagnuoli tiepidi d'infusione di fiori di sambuco unita ad acqua di lauro ceraso: con questo semplice sussidio migliorò abbastanza lo stato della mammella (1).

(23) Dolore leggero: dormì bene nella notte, si alzò da letto a mezzo giorno, e si coricò alle nove pomeridiane. Levato il cerotto si vide essere la mammella superficialmente mortificata per la grandezza circa di uno scudo nel luogo compreso dai quattro punti perforati, i quali si erano ingranditi, e di più approfondati. Tuttavia si credè opportuno di collocare nel centro una pastiglia per avere un' uguale e sufficiente mortificazione.

(24) Il pannolino sovrapposto al tumore era un po' imbrattato di materia icorosa, che molto irritava le parti circonvicine, la quale è poi uscita in notabile copia nel dì vegnente. Non si lamenta l'inferma che delle solite trafitture, però a più lunghi intervalli.

(26) Il tumore incomincia ad isolarsi, a farsi protuberante, e ad impiccolirsi, forse per la gran copia di materia icorosa che esce or da una parte, or dall'altra della mammella. A facilitare ciò si è coperta con semplice cataplasma emolliente.

---

(1) Ho veduto aver luogo degli inconvenienti per l'uso invalso di sovrapporre di continuo nel tempo della cura coi caustici dei cataplasmi emollienti, degli unguenti, o consimili topici, i quali alterano, o tolgono in gran parte gli utili effetti portati da' caustici medesimi; o per lo meno diminuiscono, o impediscono quell'azione chimica specifica, e quella irritazione, che a mio avviso è indispensabile pel buon esito di siffatta medicazione. Perciò si dovrebbero codesti topici emollienti applicare colle debite riserve, e soltanto nel caso che si credesse necessario di moderare un'eccedente irritazione, di calmare un acerbo dolore, e d' impedire, o frenare una troppo forte, e pericolosa infiammazione; bastando in genere all'uopo il cerotto diachilon semplice.

(30) Si progredì sempre nello stesso modo sino alla notte del 30 aprile, nella quale fu più del solito molestata da trafitture profonde nel tumore, e da maggiore scolo della materia icorosa, locchè però non le impedì di dormire per alcune ore tranquillamente.

E qui dee notarsi, che il tumore non aveva già cominciato a distaccarsi nel contorno della parte mortificata, come era da attendersi, ma bensì in una periferia assai maggiore e del diametro di quasi tre pollici, per il chè apparve manifestamente l'opera di natura tendente a separare tutto il pezzo morboso, che si andava mortificando pel caustico, dalle circostanti parti sane.

Conseguentemente ci siamo determinati d' infiggere i trochisci caustici lateralmente nella parte meno staccata del tumore anzichè ne' fori fatti dalle pastiglie, giudicando di dover seguire le traccie da natura segnate, per agire più direttamente sul tumore, e per risparmiare, per quanto era fattibile, il contorno sano, e cagionare quindi minor dolore, ed irritazione. Ciò che il fatto ci ha appieno comprovato nel seguito della cura (1).

---

(1) Mi è accaduto d'osservare, e di verificare, che la pratica di separare, o staccare a strati porzione del tumore canceroso dalla sommità alla base col mezzo di caustici applicativi in qualsivoglia modo, tra gli altri inconvenienti ne ha uno assai rimarchevole, ed è, che il tumore medesimo via via indurendosi di più verso la base per la virtù del caustico, riesce poi d' ostacolo alla carne circostante di andarsi ravvicinando a misura, che il tumore protuberante all' infuori, siccome ha luogo col metodo da me suindicato; donde caduto il tumore, l'ulcera superstite, si vede notabilmente impiccolita, e quindi ha luogo una facile e buona suppurazione, e cicatrizzazione. Quandochè nel caso contrario impedito il ravvicinamento della cute, e della carne circostante, queste invece si rovesciano all'esterno, formando margini, che vanno sempre più ingrossandosi e per così dire innestandosi nella sottoposta

Quattro sono stati i trochisci caustici infissi per intero, e lateralmente in ciascuno dei quattro angoli meno sporgenti del tumore, dopo d'avervi fatto, con bacchettino di legno appuntato, un foro abbastanza profondo e sino a produrre senso di dolore, e uscita di qualche goccia di sangue.

(1 maggio) Dolore mite, sonno placido procurato da due delle solite pillole prese nella notte. La mammella non ha mostrato d'irritarsi, o comunque alterarsi; lo stesso si è osservato nei 2 e 3 del mese suddetto. Ad un'ora pomeridiana

---

pelle. Per il che riesce assai difficile, per non dir impossibile il distaccarli, e distruggerli coi caustici, per detergere un' ulcera, la quale anzichè restringersi vie più si dilata con danno manifesto, e non di rado con esito infausto; senza parlare di altri motivi facili a concepirsi.

Io prego i miei Colleghi di valutare molto cotali avvertenze pratiche, nelle quali sta l'essenziale in gran parte, se mal non m'appongo, del metodo de' caustici contro i tumori scirrosi e cancerosi. Avvegnachè non seguite da taluni, come ho avuto più volte occasione d'osservare, si videro poi obbligati di ricorrere all'uso di caustici più forti, ed in quantità eccedente, e per lungo tempo; tal che ne provennero manifestamente gl' inconvenienti summentovati tanto nei margini, che nel fondo dell'ulcera. Senza perderci a discorrere di quegli altri disordini e pericoli, che potrebbero talvolta derivare dall'assorbimento dei caustici medesimi in dose eccedente sopra superficie denudate della cute, ed estese.

Per lo che, come ognun vede, l'essenziale di siffatta cura consiste per lo appunto nell'applicare il caustico direttamente, e nel modo, e secondo le regole ed avvertenze da me esposte, sul tumore scirroso, o canceroso isolato e mobile, risparmiando, per quanto è possibile, le parti circostanti, usando ogni prudenza e perizia, e per l' indole del male, e per la qualità de' rimedi. E però è a desiderarsi, che il tumore esterno sia appunto mobile, isolato, circondato da parti sane, affinchè l'estirpazione, per mezzo de' caustici eseguita, possa con maggiore probabilità avere un buon successo.

« Abstine si methodum nescis »

di questo giorno si sono infissi trasversalmente, ed alla profondità di quasi mezzo pollice ne' quattro punti meno sporgenti del tumore altrettanti trochisci, uno per ciascun punto, due de' quali hanno cagionato lieve dolore, che nel giorno vegnente si è alquanto esacerbato con qualche irritazione e gonfiezza delle parti prossime.

(5, 6, 7, 8,) Nel corso di questi giorni si è osservato che il tumore a poco a poco sporgeva, dilatandosi poi in proporzione l'apertura periferica della cute sana; che il dolore cagionato dai trochisci era mite, e le trafitture più rade, e per solito nel centro del tumore; che la materia icorosa usciva in molta e maggior copia di notte, e specialmente in quest'ultimo giorno, nel quale si mostrò un po' verdognola; che pendeva una piccola porzione del tumore mortificato di guisa, che si potè agevolmente separare. Le condizioni poi della malata miglioravano.

(9) Ella accusa qualche debolezza, ed alterazione nervosa, per cui desidera una mistura nervina, ed amarognola. Vedendosi che la porzione superiore del tumore molto meno del rimanente sporgeva ed isolavasi, vi s' infissero trasversalmente e profondamente due trochisci a conveniente distanza, perforando col solito bacchettino, per cui incominciò ad uscire un po' di sangue, che tosto cessò per l' azione del caustico.

(10) Sino alle 11 pomeridiane non provò che lievi punture nel luogo, dove furono impiantati i trochisci, ma da quell'ora il dolore s'accrebbe in modo da produrre qualche gonfiezza, rossore, e calore nella mammella. Dopo aver prese due delle solite pillole potè dormire placidamente per quasi otto ore di seguito. Svegliatasi non sentì che dolor leggero e qualche trafittura.

Niente di notabile sino al giorno 15. Il tumore per due terzi circa era isolato. Si è impiantato un trochisco lateralmente alla profondità di un buon pollice, onde promoverne lo stac-

camento, dal che niuna sensazione molesta od altro n'è provenuto.

(14) Il caustico ha cagionato dolore moderato, con effetto considerevole.

Nel giorno 16 sonosi infissi lateralmente, ed a sufficiente profondità due trochisci nella parte sinistra superiore del tumore, non solo col fine di facilitarne lo staccamento, ma ben anche di produrre un utile cambiamento nel rimanente. Per lo stesso fine altri tre se ne infissero nello stesso modo nel giorno 19 e così nel 23 altri quattro ed altri due nel 30 maggio.

La mammella non ha mai presentato indizio di rossore, di gonfiezza, o d' irritazione, anzi si è mantenuta floscia ed indolente, anche nella parte circostante il tumore, restringendosi, e vie più abbracciandone la base a misura che questa s'impiccoliva e sporgeva collo distruggersi per mezzo del caustico; ed anche per una grandissima, e straordinaria copia di materia icorosa che ne usciva massime nel corso della notte; per il che bisognò all'uopo nettare la mammella con acqua tiepida. Ciò come ognun vede, portava il grandissimo vantaggio di lasciare dopo la caduta del tumore un'ulcera molto più piccola e ristretta. La materia icorosa si mostrò per alcuni giorni sanguigna, e come lavatura di carne.

Il dolore cagionato dall'applicazione dei trochisci fu tollerabile, e se alquanto forte, poco durevole, nè si vide necessario di ricorrere a presidii per calmarlo, e bastò la solita pillola, e di rado due ad ottenere l' intento e ad indurre sonno tranquillo.

Il tumore però per la sua mole, durezza e peso riesciva alquanto incomodo e molesto. Sembrava a primo aspetto un grosso fungo rotondato alla parte superiore, e restringentesi poi molto alla base; di colore bruniccio con qualche variazione e gradazione di tinta, il quale non tramandava odore partico-

lare sensibile, come pure la materia icorosa che ne usciva in gran copia.

(1.° giugno) Sino al giorno 17 di giugno non si ebbe a notare, che quanto segue, cioè: che il tumore si andava sempre più distaccando ed impiccolendo, diveniva più consistente, isolavasi e sporgeva. Per agevolarne lo staccamento non si ommise di cingerlo di stuelli, che del pari servivano (imbevendosi della materia divenuta purulenta e densa ma sempre inodora) a difenderne le parti circostanti, che ne venivano alquanto irritate; e poscia coprendo il tutto col cerotto diachilon semplice.

L'inferma secondo il bisogno faceva uso delle solite pillole calmanti, e di qualche cucchiaiata della suindicata mistura, e una dieta leggera, rimanendo d'ordinario alzata almeno dodici ore al giorno.

In questo tratto di tempo si sono infissi all'opportunità dei trochisci, onde mortificare e sradicare la base del tumore, per cui n'è provenuto qualche volta dolore più o meno forte, e strappamenti nella mammella, tali però da calmarsi più o meno sollecitamente colle pillole, e col successivo sonno; cadendo di tanto in tanto piccole porzioni del tumore medesimo, finchè nel suddetto giorno 17 giugno si è separato del tutto lacerandone leggermente colle dita alcune attaccature senza cagionare dolore, o altro (1).

L'ulcere rimasto era circolare, della grandezza presso a poco d'uno scudo, e presentava nel suo fondo, per un terzo circa, una carne rossa e vegetante, e pel rimanente alcune ghiandolette mortificate, alle quali sonosi sovrapposte unicamente

---

(1) Questo tumore della grandezza d'una grossa melarancia convenientemente preparato, e chiuso in vaso di cristallo entro lo spirito di vino, fu da me presentato all'Accademia e poscia consegnato al signor prof. *G. Barilli* per collocarlo nel Gabinetto di Patologia di questa P. Università.

delle filaccia coprendole col cerotto diachilon. Nella notte susseguente ha provato l'inferma alcune trafitture, che dalla piaga si propagavano all'ascella corrispondente.

Nel 20 si distaccarono tre piccole porzioni delle ghiandolette mortificate; e, per detergere poi completamente il fondo dell'ulcere, si è cospersa con polvere del caustico medesimo la parte più prominente, e mortificata con soprapposto cerotto, e nel resto come sopra.

Così conducendoci si è in pochi giorni detersa la piaga, il cui fondo presentava una carne rigogliosa e vegetante, e quindi si è ottenuta una buona suppurazione, e quale si richiedeva per avere una lodevole cicatrice, usando semplicemente l'ordinaria medicatura; dopo di che col diminuire le trafitture, hanno esse alla perfine cessato del tutto.

Ai 4 luglio l'inferma ha cominciato ad uscire ogni giorno di casa per fare una passeggiata, non accusando che debolezza e talvolta dei tremori, e qualche turba nervosa, motivo per cui non ha lasciato di prendere di tanto in tanto la solita pillola nel coricarsi. E così facendo uso di una dieta meno severa, e conveniente, non ha tardato molto a potersi trasferire in villa, dove in meno di un mese si è bastantemente ristabilita, mostrandosi contenta del suo stato di salute, già tale, da non avere più bisogno di prendere rimedio di sorta, e di potere colla solita alacrità attendere alle faccende domestiche. Ma per quanto siasi detto, ed operato col fine di determinarla a lasciarsi aprire un cauterio, non ha voluto per niun conto adattarvisi. Ciò null'ostante la sanità sua andava sempre migliorando.

Se poi s'istituisca un esame comparativo, ed imparziale dei vantaggi e degl'inconvenienti del metodo summentovato per estirpare i tumori esterni scirrosi e cancerosi, coll'altro dell'operazione chirurgica, io credo che, secondo la mia esperienza, sia lecito di stabilire quanto segue, e cioè:

1.° È manifesto, che si può praticare questo metodo,

quando gli altri si reputano inutili, o controindicati, in ispecial modo l'estirpazione del tumore fatta coll'istrumento tagliente. Anzi in questo caso è l'unico e miglior mezzo, se non sempre di guarire radicalmente, almeno di prolungare la vita, non dimenticando quegli altri mezzi, specialmente igienici, e quelle regole, ed avvertenze, che l'esperienza ha trovato profittevoli, ed indispensabili per correggere la mala condizione dell'individuo, e per impedire o prevenire le ricadute.

2.° È pur evidente, che il metodo dei caustici, non arrecando timore o spavento a tali infermi d'ordinario molto sensibili e delicati, può essere con più annuenza loro anche ripetuto all'uopo; e però abbiamo evitato di adoperare strumenti chirurgici.

3.° L'inferma dal bel principio della cura non fu più obbligata al letto, o a rimanere immobile nel canapè, dacchè si sottopose all'uso dei caustici; che anzi nel forte della cura potè per due volte uscire di casa a piedi non accompagnata che dalla servente.

4.° Tra i vantaggi del metodo in discorso ve n'ha pure altro di grandissima importanza, che è quello del non succedere emorragia, e solo qualche volta sono uscite poche goccie di sangue.

5.° Il tumore benchè prossimo a passare in cancro aperto non ha mai tramandato odore molesto sensibile, e nemmeno la materia icorosa, che in grandissima e straordinaria quantità ne sgorgava; locchè attribuir si dee all'azione chimica delle sostanze caustiche adoperate, siccome videsi patentemente provato, allorchè, sopravvenuto, in una piccola porzione della periferia del tumore medesimo, un po' di puzzo, questo era svanito affatto nel giorno susseguente, per mezzo soltanto d'un trochisco inseritovi; e tutto ciò si ebbe ad osservare, vigente un'alta temperatura di circa 27° positivi del termometro R.

6.° Locchè dimostra essere accaduta una mutazione chimi-

co-organica nel tumore canceroso, e nella materia, che in esso si forma, o si secerne in virtù degli agenti caustici, per cui mutatesi le condizioni morbose della parte malata e detersa la piaga, succede alla perfine la formazione e separazione di una marcia di buona qualità, ed una lodevole cicatrizzazione.

7.° Il miglioramento che si manifesta nella località si estende all' universale, anche perchè i caustici, non limitano l' azione loro alla parte, dove sono immediatamente applicati; ma venendo assorbiti, valgono a produrre effetti utili a tutto il corpo (1); altro vantaggio di gran momento, che il ferro chirurgico non arriva certamente in cotal guisa a produrre. Onde i caustici operano non solo localmente, ma eziandio sull' universale *endermicamente* (2).

---

(1) Vedi Dissertazione su indicata.

(2) Non conoscendosi propriamente qual sia la genesi, e l' intima natura dello scirro e del cancro (cognizione, a cui non si perverrà forse mai, onde ben dice il ch. prof. *Corticelli* che non esiste altro argomento, in cui abbia regnato una maggior discrepanza d'opinioni) è d' uopo di collocarli quindi tra quelle terribili e pericolose malattie organiche, che assolutamente richieggono un particolare e specifico metodo curativo. Per il che riuscirà inutile, anzi dannoso il perderci in ricerche, e quistioni, che ci distolgano dal giugnere a discoprire cio che dee tenersi per veramente essenziale. E tutto questo non può riferirsi, che all'uso appropriato di que' mezzi diretti, e direi quasi specifici, che valgono a vincere la località, quand'anche ci siano disvelati dall'accidente, o dall'empirismo.

E infatti l'esperienza ha dimostrato, oltre il bisogno, che la cura locale dello scirro e del cancro, o l'estirpazione debb'essere, generalmente parlando, la precipua, o almeno la più urgente, qualunque sia il metodo prescelto.

Ma per verità mi sembra, che per tutto ciò abbia ben poco guadagnato la scienza, riducendosi i moderni a copiarsi l'un l'altro, perdendosi in cose vane, ed inconcepibili, in questioni sistematiche; e

8.° Tutti questi vantaggi fanno sì, che ripetere si possa l'operazione o l'estirpazione del tumore scirroso e canceroso nella stessa parte, o in altre con maggiore fiducia e sicurezza, di quello che estirpandolo col mezzo dell'istrumento tagliente.

9.° *Il successo completo della demolizione dei tumori cancerosi, per quanto si voglia raro*, (dicono gli autori del dizionario compendiato delle scienze mediche), *milita assai in favore della teoria da noi adottata, per crederci autorizzati a conchiudere, che questo morbo debb' essere di preferenza attaccato localmente.* In realtà l'estirpazione diventa sempre operazione necessaria, perchè qualunque processo morboso contenente in sè un principio essenzialmente estraneo all'organismo e dannoso non può essere corretto, se non venga tolto e distrutto; e, per ciò eseguire con speranza di migliore successo, non dee meritar la preferenza, parlando in genere, l'uso dei caustici in confronto del ferro chirurgico (1)? Spetta

---

poi secondo queste cercando ad ogni guisa di adattare anche que' fatti, che possediamo; e che invece ben considerati, e nel debito modo valutati, potrebbero giovarci non poco.

(1) In una donna di circa 60 anni, la quale era affetta da tumore carcinomatoso della grandezza di una piccola noce alla radice del naso, fatta la demolizione colle maggiori cautele ond'essere ben sicuro di incidere sui tessuti sani dal ch. nostro *Rizzoli*, dopo non molti giorni la malattia tornò a riprodursi ed indusse il ch. Operatore a ripetere la demolizione del cancro; ad onta della quale e sebbene fosse egli certo che era stata ben asportata e completamente la parte ammalata, la malattia di nuovo si riprodusse. In allora come semplice tentativo e nella speranza di ottenerne buon esito usando quest'altro espediente, dietro le opportune condizioni universali in che si trovava l' inferma, applicò egli la pasta di zinco (come è già stato notato altrove in questo nostro Bullettino) sul tumore colla quale ottenne la completa mortificazione; e staccata che fu la parte canerenata la risultante piaga ben presto cicatrizzò, senza che si riproducesse mai più la malattia.

all' esperienza a deciderlo e ad un' esatta statistica a confermarlo (1).

I chirurghi hanno insistito sulla preferenza dell'operazione ed a poco a poco si è pervenuto a non tentare più modo razionale di trattamento contro una malattia che più d'ogni altro imperiosamente lo esige.

10.° Se i caustici sono i migliori mezzi per estirpare i tumori scirrosi esterni, come penso d'avere, quanto basta, provato, ne viene per legittima illazione, che dovranno essere in

---

E in molti altri casi di consimili affezioni alla cute avendo il lodato Professore avuto ricorso al medesimo metodo curativo ha potuto sempre ottenere sinora un medesimo favorevole e stabile risultamento, così quindi potendo risparmiare in molti casi delle operazioni di autoplastica.

(1) I chirurghi hanno stabilito essere necessario di asportare sino dalle sue ultime e più profonde radici i tumori scirrosi e cancerosi, prima che lo scirro degeneri in cancro, affinchè non si riproduca, e non vi rimanga quella specie di germe, per di cui mezzo si sviluppa nuovamente. E qui mi sia permesso di fare una considerazione, o piuttosto una domanda. Quale de' due metodi varrà meglio a soddisfare a questa importantissima e principale indicazione? L'operazione col ferro chirurgico, oppure l'altro col mezzo dei caustici? A me pare, che in genere la ragione, ed il fatto stiano manifestamente in favore di quest'ultimo metodo.

I precetti poi, che più comunemente si adottano dai moderni onde ottenere dall'estirpazione dello scirro e del cancro più sicuri effetti, si possono ridurre ai seguenti, come nota il ch. prof. *Corticelli*. Diss. cit. pag. 155.

1.° Si vuol dar bando ad ogni maniera di caustici, riserbandoli per le ulceri più superficiali cancerose.

2.° Astenersi da ogni tentativo, quando la situazione della parte non presenti al chirurgo la sicurezza dell'esportazione totale della massa degenerata, e senza compromettere organi molto importanti ecc.

genere a preferenza indicati per impedire il cancro, e sue conseguenze.

Avvegnachè, come giustamente asserisce il prof. *G. Gandolfi* (1).

« *Non sono dimostrati i fatti, nè valide le ragioni di quelli, che pretendono sostenere, che esista differenza sostanziale tra lo scirro ed il cancro . . . . . e che non siano morbi della stessa natura . . . È provato, lo scirro degenerare costantemente in cancro.*

La sanie del cancro inalza eminentemente la predisposizione generale morbosa a incontrare degli scirri, e conduce eziandio all'estremo potere la malignità della sua forza ».

Ed altrove alla pagina 526.

« *Si può dunque stabilire, che la diatesi cancerosa non può manifestarsi, che dopo la produzione del cancro.* Dal che si deduce la principale indicazione esser quella di estirpare completamente i tumori scirrosi, e cancerosi colla maggiore e possibile sollecitudine (2). E per certo quest'operazione è più efficace a misura che è praticata più vicina all'invasione del male (3). Oltrechè così adoperando il pericolo della recidiva diventa minore, a misura della sollecitudine con che fu praticata la estirpazione del tumore scirroso, o canceroso. Pratica tanto più utile, in quanto che come avvertì *Ippocrate*, e di poi *Celso* e molti altri, la ripristinazione particolarmente del cancro con più solleciti, e veementi progressi è quasi sempre sicura.

---

(1) Sulla genesi e cura dello scirro, e del cancro p. 240. Milano 1845.

(2) V. la mia Dissertazione De tuta quadam ac praecipua morbum scrophulosum curandi methodo.

(3) Quando poi si tratta di una recidiva le probabilità del successo sono meno numerose, ed il pronostico debb'essere per conseguenza meno favorevole, di quello che se il male fosse primitivo. (V. Dict. abr. des Sc. méd. l. c. pag. 310.)

Poste le quali cose a me pare, che tutti coloro, che sonosi dichiarati assolutamente contrarii all'uso dei caustici avrebbero meglio adoperato di assegnare i casi, e le circostanze dove possono convenire, anzichè volerli del tutto escludere.

Ondechè se io dovessi dichiarare in quali casi e circostanze possono convenire i caustici per la cura di siffatti morbi, direi che, secondo la mia quale che siasi esperienza, è lecito di statuire, quanto segue:

Nei quattro periodi, che d'ordinario percorre lo scirro, l'uso metodico dei caustici può essere in genere ben indicato, e convenire con esito più o meno favorevole nei tre primi, cioè di sviluppo, di stato, o scirro confermato, ed anche nel terzo allorchè si manifesta il cancro, però in ragione inversa del grado di sua manifestazione.

Quando che per lo contrario nel quarto periodo, in cui il cancro apparisce aperto, o esulcerato e massimamente da lungo tempo, allora non oserei dare alcun giudizio positivo per difetto di sufficiente esperienza: dirò soltanto, che comunemente vi si reputano controindicati, e dannosi i caustici, siccome ogni altra potenza esterna irritante, o infiammante.

Il *Corticelli* però (nella dissertazione pag. 14) senz'altro asserisce « *Nel maggior numero de' casi il vero cancro formato che sia, e le altre malattie, cui può andare congiunto, sono per loro natura superiori a qualunque sussidio immaginato, o immaginabile* ».

Nel caso, che si volessero pure tentare particolarmente nel cancro da poco tempo esulcerato, ciò dovrebbe essere in genere a senso d'indicazione palliativa, anzichè radicale; valendosi a preferenza del cloruro di zinco nel modo, che si adopera per le ulceri cancerose, o cancro dell'utero, ed anche per togliere, o diminuirne l'insopportabile fetore, al qual fine taluni indicano ancora l'acido idroclorico bastantemente temperato con acqua, o altri chimici agenti a norma della tolleranza e dell'effetto.

Le quali cose si veggono provate, e confermate anche per l'inferma, che formò il subietto di questa storia, la quale è tanto più importante, in quanto che nel tratto di venti anni ci ha presentato le diverse fasi o periodi dello scirro (1); ed in oltre quanto sia o no indicato, l'uso dei caustici; e quale vantaggio ne possiamo ragionevolmente sperare.

Infatti dopo l'estirpazione per mezzo de' caustici di alcune ghiandole scirrose dal collo, e di un tumore decisamente canceroso dalla mammella, dal quale da non poco tempo era tormentata, ha goduto per diecisette anni circa di una sufficiente salute: scorsi i quali assoggettata di bel nuovo all'estirpazione di altro cancro nella stessa mammella, comechè molto trascurato, ha per altri due anni incontrata la stessa sorte; per cui non volle a niun patto assoggettarsi a veruna cura preservativa. Quand'ecco nella primavera del 1849 incominciò a rapidamente svilupparsi nella stessa parte il quarto periodo, o cancro aperto, il quale in breve tempo s'accrebbe ad una mole straordinaria encefaloide, e tale da non ammettere, che una cura palliativa, e da produrre in meno di due mesi una tabe mortale. Locchè probabilmente attribuir si potrebbe almeno in parte al non aver potuto estirpare il tumore canceroso, già divenuto fin dal suo principio seminio morboso (2).

Null'ostante a dir vero molti commendano in questo quarto ed estremo periodo dello scirro gli arsenicali; limitandone però l'uso alle ulceri cancerose poco estese, e poco profonde, e nel cancro superficiale cutaneo; dove poi si conviene dalla maggior parte dei chirurghi, che siffatti caustici realmente giovano (3).

---

(1) V. Dissert. citata.

(2) V. Dissert. de stat. quadam etc.

(3) *La pasta di Rousselet più generalmente impiegata, che ogni altra in Francia, ha decisamente giovato in gran numero di casi d'ulceri cancerose, poco estese, e poco profonde.*

Nè mancano altri, i quali affermano essere gli arsenicali preferibili, e superiori ad ogni altro caustico anche in que' casi, dove generalmente si reputano dannosi e pericolosi.

Tra' moderni fautori di siffatti medicamenti vi è principalmente *Serrè*, il quale, come si esprime *Bouchardat* (1) partecipa dell'entusiasmo di tutti i chirurghi, che li hanno adoperati.

« *L'azione tutta speciale dell'arsenico*, dice Serrè, *ci ha obbligato a dargli una preferenza assoluta sugli altri caustici, e sul bistorino, dovendo combattere larghe ulceri cancerose, e vaste ulcerazioni carcinomatose* ».

Tuttavia non mancando esempi, che l'azione locale dell'arsenico ha cagionato gravi accidenti, e la morte, siccome riferiscono anche gli autori del Dizionario compendiato delle Scienze mediche; così taluni preferiscono altre sostanze disorganizzanti meno pericolose, e fra questi principalmente *Rivaillè*, il quale ha presentato nel 1847 una Memoria sull'uso dei caustici (acido azotico, caustico di Vienna ecc.) per la cura del cancro, dei tumori scrofolosi, seguìta da considerazioni sui vantaggi dell'allume usto per la medicatura, e disinfettazione delle ferite.

Egli asserisce per propria esperienza, che l'uso del caustico per la distruzione dei cancri delle mammelle, del collo dell'utero, e di altri organi è in un modo generale preferibile allo strumento tagliente: e che i caustici sono altresì sicuri ne' loro effetti immediati, ed espongono meno alla recidiva (2).

Questi sono i principali vantaggi dell' estirpazione dei tumori esterni scirrosi e cancerosi per mezzo dei caustici, da me osservati principalmente nel caso di sopra narrato, e per la maggior parte verificati a mia istanza dai chiarissimi miei col-

---

(1) Annuaire therapeut. etc. 1847 pag. 211 e seg.

(2) V. Gaz. méd. Paris Ser. 3 T. II pag. 675, 1847.

leghi i prof. *Alessandrini* e *Rizzoli*, i quali ebbero la compiacenza di meco visitare qualche volta l'inferma nel tempo della cura (1).

Gl'inconvenienti principali, che si potrebbero di leggieri attribuire all'uso dei caustici, si riducono, per mio avviso, se pure son tali, ai due seguenti: 1.° I caustici producono naturalmente dolore urente, che sta in ragione della forza della data sostanza caustica, e della sensibilità della parte viva in cui viene applicata. Nel nostro caso però, e col modo, ed avvertenze di sopra dichiarate, l'azione del caustico è immediatamente diretta al tumore, il quale ben presto viene dal caustico medesimo più o meno mortificato e ridotto a gangrena secca in virtù di una azione chimica valida, specifica e starei per dire venefica.

Da ciò dipende, che il dolore e l'irritazione fu tale, se non in tutto almeno in gran parte, da non produrre febbre ed infiammazione nelle parti sane, che circondano il tumore scirroso e canceroso; e quindi, che il dolore e l'irritazione che ne succede, sono maggiori, quando si applicano sulla cute le pastiglie caustiche col fine di produrre mortificazione nel tumore; o qualora, separato questo, e staccato, si applica il caustico per detergere l'ulcera rimasta. Nondimeno ognun vede, che in ogni caso si può all'opportunità mitigare il dolore e l'irritazione con fomenti e cataplasmi emollienti, o con altrettali antirritanti, ed anche coll'uso interno di rimedi narcotici, e calmanti.

Se poi taluno stimasse conveniente di risparmiare all'infermo questo dolore maggiore, o di mitigarlo, potrebbe da bel principio usare la pietra caustica, (come appunto si adoperò per l'estirpazione di un tumore canceroso in una mam-

---

(1) « Satis modo sit paucis dicere, me in ea nunc versari sententia, posse prae ceteris praesidiis, quae ars supeditat, omnino morbum

mella di certo signore C. C. reggiano (1)); e mortificato per cotal guisa il tumore servirsi dei suindicati trochisci o di altri somiglianti. E per detergere poi l'ulcera non mancano caustici, com'è noto, blandi: p. e. l'allume usto, il precipitato rosso, la pietra infernale, ed altrettali.

Nulladimeno io credo di dover asserire per propria esperienza, che un'irritazione tale da non indurre febbre decisa, o notabile infiammazione sia pratica utile, se non necessaria,

---

teterrimum contundi, ac reprimi causticorum ope, de industria pro morbi genere, diuturnitate, ac gravitate identidem mutatorum ». V. De tuta quadam et precipua morbum scrophulosum curandi methodo. Dissertatio Auctoris habita in Academia Scientiar. Instituti Bonon. Kalendas majas ann. 1830. Bononiae ex Tipographeo Annesii Nobilii et Soc. ann. 1834.

(1) Il collega dottor *Francesco Sarti Pistocchi* mi avvisa di aver estirpato, molti anni sono, e ignaro di questi miei cimenti, colla soluzione di potassa caustica la ghiandola mammaria sinistra scirrosa e passata già allo stato di cancro aperto, in una Signora curata dall'altro collega il ch. prof. *Gio. Battista Belletti*, per annuenza gentile di questi, senza nessun patimento dell' inferma anzi con temporaneo sollievo di essa. Altre volte già ne ha toccato in questo Bullettino, ma qui per opportunità ripeterò come si comportò Egli. In sei oncie di acqua sciolse due dramme di potassa e inzuppate delle filaccie d'essa, le soprappose immediate all'ulcere maligna soprapponendovi un empiastro ammollitivo. Rinnovata cotal medela due volte al giorno dopo breve tempo la ghiandola della mammella si offrì interamente staccata, e solo per un vaso sanguigno attenentesi al fondo del cavo di sua sede; vaso cui Egli tagliò senza il seguito di grave emorragia. E la Signora per otto mesi circa stette bene, passato il qual tempo le si rinnovò un processo scirroso identico alle ghiandole subascellari dello stesso lato, e sotto mortale diatesi cancerosa universale l'infelice ebbe poi a morire. La ghiandola così estirpata fu passata, mantenuta nell'alcool, al ch. prof. Patologo della nostra Università Pontificia di Bologna *Gioachino Barilli* per collocarlo nel pubblico Museo patologico tenuto sotto la sua direzione.

per togliere quella qualsiasi condizione abnorme, che dà origine ad uno scirro o cancro, affinchè ne possa succedere quell'utile, e necessario cambiamento nello stato della parte ed anche del tutto, da cui ne deriva una buona, e conveniente suppurazione atta a distruggere compiutamente la cellulare, o a sradicare ciò, da cui potesse in seguito generarsi altro scirro o cancro: cosa tanto raccomandata dai chirurgi per la intera demolizione di sì fatti tumori. Questa maniera di vedere, parmi sostenuta dal fatto e dalla medica ragione. 2.° Tutto ciò, che ho brevemente dichiarato, serve a provare, se mal non m'appongo, che la lunghezza della cura considerata da taluni come altro inconveniente del metodo in discorso, dee tenersi come pratica utile e fors'anche necessaria, onde servire alle due principali indicazioni che sono: l'estirpazione compiuta del tumore scirroso e canceroso, e tale a cui non può giugnere il ferro chirurgico; e la riduzione allo stato normale della parte ed anche dell'universale, onde impedire, per quanto è fattibile, la recidiva; ovvero che succeda un morbo simile in altra parte esterna o interna.

Mi confido d'aver provato, o Signori, che l'uso dei caustici debitamente scelti, proporzionati e regolati nel modo da me esposto vale non solo ad estirpare i tumori esterni scirrosi e cancerosi, ma ancora che questo metodo può offrire l'unico mezzo di cura e di salvamento in que' casi, che non sono pochi, in cui è controindicata qualunque altra operazione chirurgica.

Se poi lo stesso metodo debba estendersi con vantaggio e sicurezza (del che non saprei dubitarne) ad altri casi dove l'operazione collo strumento tagliente è praticabile, io ne lascio la decisione agli esperti chirurghi, non dubitando, che essi si studieranno di ridurlo alla possibile perfezione.

Infrattanto io sarò abbastanza pago e soddisfatto, se quanto ho finora dichiarato, varrà a togliere l'errore invalso massima-

mente tra moderni di escludere affatto dalla cura dei tumori esterni scirrosi e cancerosi i caustici, che pur sono tra principali e più validi medicamenti, come tali riputati sin dalla più remota antichità; e che ben meriterebbero di esserlo molto di più dai medici e chirurghi de' nostri giorni.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Ascessi multipli successivi. (*Gravissimo caso di.... svoltisi tutti dal lato sinistro.* Storia dei dottori *F. Sarti Pistocchi* e *Luigi Mezzetti*). — Nato da robusti parenti in Castel S. Pietro il signor Bernardino Roncovasaglia visse ognora sano e superò vittoriosamente il vaiolo, la rosolia e le altre vicissitudini gravi delle prime età fino al decimoterzo anno circa. In quest' epoca infermò Egli, e per la prima volta, di grave pleuro-pneumonite, la quale energicamente combattuta e colle sottrazioni di sangue, e con deprimenti positivi e negativi, e cogli epispastici per nove giorni procedè rovinosa e mortale, poscia, perduta di sua forza, cominciò a decrescere colla critica sopravvenienza di profuso sudore generale, massime ai piedi. Vinta questa malattia, grave e fatale in ispecialità avuto riguardo all' età giovanile, derivata facilmente dalle fatiche dell' arte muraria, alla quale si era dato allora sotto la scorta del padre, durò Egli sino al 17.° anno nell' esercizio dell' intrapresa arte robusto, benchè gracile piuttosto d' abito del corpo, e senza nessun sofferimento di salute. Ma andato per lavori col padre nelle arie malsane e vallive di Buda e Portonuovo (luoghi bassi posti nella Provincia bolognese fra confluenti del Po di Primaro) tale ebbe a risentirne la malefica influenza che presto cadde, col padre stesso, sotto febbri terzane quasi perniciose, le quali curate energicamente colla china, e co' sali de' suoi edotti via via troncavansi, per ricomparire però appena si sospendeva l' amministrazione degli antiperiodici. E tra pel ripetersi delle

febbri, e per la influenza dell' aria formatesi in amendue delle fisconie addominali, massime di splene, pronte se ne mostrarono le tristi conseguenze; chè si fece lurida la tinta di loro carni, caddero ambo in prostrazione di forze con inappetenza, stipsi ostinata, e diminuzione dell'abituale diaforisi abbondante. Per la qual cosa subtumida si fece loro la faccia, per inzuppamento della cellulare sottocutanea, e si rendette loro voluminosa la cavità addominale. Veduta la insufficienza della china, e de chinacei, per suggerimento de' terrazzani si curarono amendue con uno stretto decotto vinoso della radice dell' *urtica urens* pigliandone 6 oncie circa quotidiane a digiuno: dall' uso del quale attivatasi una profusa diarrea, che venne forse a tener le veci della diaforisi, e che durò solo il tempo dell'uso del decotto (3 o 4 giorni), non solo scomparvero affatto le febbri, ma col ripristinarsi regolare della digestione e dell'appetito tornarono i Roncovassaglia in buona salute; massime appena ebbero abbandonate quelle fatali regioni. Nel 21 anno ammogliossi Bernardino e presto n' ebbe figli, conservandosi ognora parco ne' cibi, largo solo talora nel bere vino, morigerato negli altri usi della vita, e con religiosa integrità di mente e di cuore. Dei numerosi figli, cui ebbe, i più vivono, alcuni però non scevri da segni di labe d'impasto organico per spine ventose, per assimetria dello scheletro e per facile dispostezza a malattie di cuore, a disturbi e infeltramenti sanguigni venosi e ad infarcimenti dei gangli linfatici. Per altri 20 anni non ebbe a soffrir di salute: solo che per lieve disordine, ch'ei facesse di vino, facilissimi sopravvenivangli turgori venosi al capo con dolore oppressivo, e ostruzioni de' visceri addominali; di che con agevolezza vomito, poi diarrea di liquame acquoso simile più a trassudamento di sciero, che a vere fecce, o secrezioni intestinali; e procedendo la vita, gli si rendettero facili gli ingorghi emorroidali, raramente fluenti. Di più l'abito del suo corpo per natura gracile, si cambiò nell' opposto di apparenza plettorico-apoplettica, e la tempra di gaia e vivace diventò triste e ipocondriaca. Nel 35.° anno immediatamente dopo la morte del primo figlio, che era già nel 13.° anno, morte la quale costò lacrime sincere a sì tenero padre, gli si manifestò una tumidezza indolente, ma cresciuta in brevissimo a gran mole, nella region mammaria sinistra della quale egli non sapeva dar ragione. Fu giudicata un infarcimento della ghiandola mammaria, e scomparve pronta dopo una larga sottrazion locale colle mignatte. È però

da notare che qualche tempo innanzi era caduto dall'alto, stando su di una scala a pijuoli, colla scala stessa, senza ch' Egli avvertisse di aver per ciò urtato il petto. Nel 54.° anno ebbe di nuovo delle febbricciattole ad eccesso senza tipo, e senza causa dopo esserne stato per tanti anni immune, le quali scomparvero ben presto non co' chinacei, ma con un largo salasso e con bevande subacide e col riposo. Godendo di seguito sempre buona salute, intendo relativamente alle sue condizioni acquisite dinamo-organiche, potè Egli rassegnatamente superare gravissime sciagure, e per la morte de' parenti a lui più cari, massime dell' adorata e virtuosa compagna sua, e poi per quella di un figliuolo di bellissime speranze rapitogli in sul bello della gioventù, e in brevissimo da subdola e quindi trascurata aracnoite, la quale presto apportò l'apoplessia per idrocefalo, poi la morte per rammollamento cerebrale. Del 1847, e già da anni quasi abbandonato avea l'arte muraria vivendo del suo, nell'agosto quando caldissima correva la stagione, una sera, dopo essere stato tutto il dì alle usate sue gite a piedi, senza essersi sentito innanzi per niente diverso da quello degli altri giorni, fu colto improvvisamente da intenso freddo cui poche ore dopo seguì reazion febbrile con dolore oppressivo di capo e sensazion di peso e di tensione alla palpebra superiore dell'occhio sinistro cui non potè più sollevare perchè tumefattasi istantaneamente. Io però, incontratolo a caso per strada nel giorno stesso, l'avea trovato così lurido in faccia, con occhio così triste e abbattutto, che il domandai se avea male; ma assicurommi Egli di sentirsi bene. La notte la passò in sopore per molta febbre anzi che per sonno, e l' indomani colla febbre, col sopore, colla sete insaziabile comparve dissequilibrio grave di temperatura periferica da regione a regione, e la palpebra indicata intumiditasi moltissimo, chiaramente facea già sentire, per fluttuazione manifestissima, una raccolta fluida, onde l' infermo accusava peso sull' occhio, e stiramento dei tegumenti della palpebra medesima. Chiamato io dottor *Pistocchi* suo medico ordinario, vidi l' urgenza del salasso: prescrissi di più polveri catartiche di sale amaro, di magnesia, una bevanda di soluzione tartarizzata con molto nitro e fomentazioni continue locali d'acqua e aceto; dopo di che scemarono, il giorno di seguito, la febbre e il mal di capo: la tumidezza della palpebra poi diminuì presto non per scomparsa o per assorbimento di ciò che ivi si era raccolto, ma perchè come per trassudamento principiò

a gemere della sottile marcia dall'orlo ciliare, massime comprimendo il tumore, e più ancora perchè dopo due giorni la stessa raccolta si fece via, e accumulò nella palpebra inferiore dove si ridusse a tumore molto più grosso, e donde, passati quattro giorni, si aprì da sè la strada esternamente per un foro, e senza apportar dolori, in basso della palpebra stessa, di contro la inferior estremità dell'osso nasale dello stesso lato. Al sopravvenir di questa seconda raccolta, scomparve la prima, scoprendosi l'occhio come prima, nè fu essa accompagnata da febbre, ma solo da moleste punture, o stiramenti locali e da inappetenza. L'umore poi, che perenne venne a gemere dal foro, avea tutti i caratteri fisici della marcia, di color cinereo-oscuro fetidissima con piccoli grumetti gelatino sanguigni; in quanto alla cura seguitai quella indicata senza altri salassi. Ma non passarono 2 giorni, seguitando sempre l'anzidetto gemitio, che si manifestò e crebbe precipitosa alla grossezza di una discreta mela un'identica tumefazione sopra l'osso mascellare sempre dello stesso lato, che si estese anche lateralmente nella faccia, in corrispondenza del dente canino e dei molari onde non solo all'esterno si gonfiò la parte ma tanto ancora le gengive da coprirne i denti, cagionando le più gravi apparenze infiammatorie di vasto ascesso col generale risentimento della febbre ardente. Due salassi generali, e due larghe sottrazioni locali colle mignatte, fomenta, empiastri, drastici, collutori col miele rosato, coll'idrolatte ecc. rigorosa dieta, tutto fu senza pro: e l'infermo in ispecialità nella sera era colto da accessi algidi, si sentiva sempre più oppresso e come languire, quando venne meco a consulto il collega ed amico dottor *Mezzetti*. Il tumore all'esterno era livido e duro, le gengive dentro la bocca erano molli dolentissime a toccarsi e si facean, dal lato medesimo e in rispondenza del tumore esterno, chiaro conoscere per ripiene di materia fluida; eran già corsi quattro giorni di queste nuove apparenze e si decise di aprir un varco alla marcia dal lato interno della bocca: ma da sè nella notte se lo aprì dessa per le gengive così da costringere il povero infermo di star piegato boccone onde la fetidissima marcia perennemente fluente non discendesse per le fauci nello stomaco, e non gli procurasse un'emesi continua. I caratteri di questa marcia erano del tutto identici a quelli dell'altra sortita dalle palpebre ma però più densa e filante, nauseantissima, e irritantissima all'odore e più al sapore; al sopravvenire di questo scolo marcioso cessò

affatto l'altro della palpebra. La durata di tal gemitio novello si protrasse tre giorni, passati i quali cessò di scolar marcia e invece s'ebbe un piccolo gemere da una specie di fistola, rimasta dove s'era fatta l'apertura, di un umore irritante salso e alquanto acre il quale dava a temere e per la qualità sua e per la durezza lapidea sporgente a guisa d'esostosi rimasta nella sede del tumore e per una vasta area livida alla guancia, e per le fitte che ci provava l'infermo, che dalla malattia fosse compreso l'osso mascellare. La cura che d'accordo col *Mezzetti* instituimmo fu emolliente all'esterno, detersiva nella bocca; somministrando internamente mattina e sera l'acqua seconda di calce in un decotto di lichene e poligala amara, polveri di mirra e nitro, bevanda con subacidi vegetabili, e spesso, perchè a lui gradita, una lunga decozione di orzo tostato, e di quando in quando blandi catartici, o qualche pozion oleosa per tener libero l'alvo. Di più talora usava qualche tintura amara, e una dieta nutriente tanto quanto lo permettevano i diversi momenti della malattia. Da 3 giorni pareano procedere bene abbastanza le cose quando un dolore puntorio alla sommità del costato sinistro con oppression di respiro, di nuovo accessioni febbrili vespertine e notturne, dolore di capo, tosse da prima secca inane ma pungentissima e risentimento alla spalla sinistra, fecero temere di novella sopravvenienza morbosa nel polmone; da prima ipecacuana, e nitro, poi bocconi di gomma ammoniaca coll'estratto di scilla, sottrazion locali colle mignatte, tre altri salassi sempre cotennosi, 2 dal braccio 1 dalla mano dello stesso lato, e finalmente due vescicanti in croce determinarono in 5 giornate la rottura di una vomica, di cui già l'ascoltazione immediata n'avea dato indizio nel lobo superiore del polmone sinistro, per cui avevamo localmente applicato un largo vescicante. La quantità di pus che emise a *sbocchi* fu strabocchevole, di natura identica a quella degli altri ascessi apertisi e fetente tanto da molestare anche quelli che si trovavano altre due camere distanti da quella dell'infermo, e da dar tale pena all'infermo stesso che di sovente lo si dovea sorreggere con misture, ed inspirazioni per le narici di sostanze odorose, ed aromatiche nei frequenti deliqui e languori ond'era colto. Egli ne fu ridotto a tale stato che s'ebbe a munire de' salutari conforti di nostra Religion Santa. Nel corso di 8 giorni eravamo già in progrediente miglioramento la mercè de' decotti di fuco crispo colla poligala ne' quali

prima l' acqua di calce poi mescolavamo la tintura di mirra, di polveri di mirra con appena di idrocianato ferrico, di gelatine or vegetabili or animali, de' vescicanti che pur sempre profusamente suppuravano, di una dieta ristorante ma più passiva che altro e di sostanze di facile assimilazione parea già passar ogni pericolo, e progredire l' infermo a lodevole convalescenza di mano in mano minorando e migliorando la quantità e la qualità dello sputo; ma un violento dolore che nato di subito, in 29 giornata dalla regione ipocondriaca sinistra si diffuse a tutta la region epicolica e iliaca con abbassamento di polsi, gemitio di sangue commisto a poche materie sciolte e brucianti e puzzolentissime dall' ano con tenesmo e protalgia, rutti frequenti, dispnea, luridezza e incadaverimento della faccia, ne misero in più gravi angoscie sulla sorte dell' infermo stesso. Sospesi gli usati farmaci, ricorremmo alle emulsioni gommose, ai clisteri frequentissimi di saturo decotto d' orzo, a polveri di magnesia, a decotti di lichen nitrati con di più irritazioni cotinue periferiche di bagni senapati e senapismi, a fomenta locali ed empiastri, e rigorosissima dieta e due novelli salassi, poscia a pozioni tamarindate, passate oleose di ricino, e di mandorle dolci Nella quale terapia durando noi per 5 giorni di seguito vedemmo nel terzo dopo l' ingestione di 6 once, in 2 volte, d'acqua amara del Campana, non avendo ottenuto passaggio di vere materie fecali nè dall' olio, nè dalle bevande lassative anzidette, ma solo il gemitìo delle indicate sottili materie purulento-sanguigne, nel 3 giorno si disse avemmo strabocchevole passaggio di materie feccali parte sciolte parte dense marcioso-sanguigne analoghe a quelle descritte derivate dal petto, dalla bocca ecc. che durò per altri 3 giorni dopo di chè seguì uno stato bensì di abbattimento generale delle forze nell' infermo ma alzamento di polsi, cessazion totale e costante del movimento febbrile, allietamento della faccia, scomparsa d'ogni dolore, e della tosse, bocca buona, desiderio di alimenti e senso di interno universale ben stare nell' ammalato. Continuammo ne' decotti emollienti-amari, tornammo a' marziali in maggior dose, ai tonici grado grado più attivi e a cibi più nutrienti e omogenei, e dopo un mese di lenta ma ben graduata e diretta convalescenza avemmo la dolcezza di veder salvo da morte un infelice che in più che un mese e mezzo di malattia ebbe ad eliminare dal suo corpo una strabocchevole quantità di pus mano a mano invadente le diverse regioni dall'alto in basso del

lato sinistro del corpo, senza causa prossima determinante ben nota da ciò e senza che potessimo ben stabilire e conoscere il luogo primo, l'organo, il come si venisse da prima esso a formare, o secernere almeno, se non se ne voglia la prima origine fermare nella palpebra dove prima si vide raccolta di materia poi minaccia di processo infiammatorio, e dove in brevissimo tempo ogni fenomeno morboso venne come lampo a scomparire. Questo Signore vive d'allora in buona salute.

Deutossido di mercurio. (*Avvelenamento da....* Comunicazione del dottor *Enrico Torri.*) — C. R. giovinetta d'anni 22, nel giorno primo settembre 1851 alle 6 pomeridiane, dopo avere mangiata buona quantità di minestra di pasta, inghiottì volontariamente una dramma circa di deutossido di mercurio involta nell' ostia a guisa di boccone. Dopo un' ora circa, apparve nausea alla quale susseguì il vomito dei cibi ingeriti, commisti a porzione di precipitato rosso. Tutta la notte fu molestata dal vomito di sostanze sierose di colore giallognolo, accompagnato da dolore ardente allo stomaco; alle sei del mattino seguente i dolori si estesero al basso ventre e promossero evacuazioni prima stercoracee, poi sierose di colore pagliarino; verso sera le dette evacuazioni si fecero sanguigne, con grumi muco-albuminosi tinti di sangue, nel mentre che le sostanze cacciate dallo stomaco si mantenevano giallognole. Richiesto il mio soccorso dopo ventiquattro ore dacchè fu ingoiato il veleno, rilevai oltre li riferiti fenomeni, avere l' inferma fisionomia sofferente, occhiaie livide e profonde, tendenza al coma, polso lento e piccolo, pelle fredda, ventre avallato: era stata somministrata nel mattino istesso dai parenti un'oncia e mezzo d'olio di ricino: prescrissi albume d' ovo battuto nell' acqua e per bevanda e per clisteri. Trattandosi di male gravissimo pregai l'annuente dottor *P. Gamberini* ad essermi compagno nella cura.

3 settembre. Essendo insorto reazione febbrile con lieve tumefazione del basso ventre fu prescritto un salasso e più tardi applicaronsi sanguisughe al basso ventre, e poscia un empiastro emolliente a detta parte.

4 detto. Le evacuazioni dell'alvo sono meno sanguigne, ma invece tali presentansi le materie emesse dallo stomaco; si sostituì all'albume una decozione di gramigna con gomma arabica e zucchero, praticando in pari tempo delle iniezioni nel retto con acqua ed albume.

5 e 6 detto. Diminuzione notabile delle evacuazioni alvine; il vomito non più sanguigno si promove solamente ogni qualvolta l'ammalata beve qualche cosa, i polsi sono lievemente febbrili: si prescrisse della magnesia stemperata nell' acqua proseguendo nei clisteri.

7 e 8 detto. L'ammalata comincia a ritenere del brodo di vitello; mentre il ventre e lo stomaco andavano ricomponendosi, venne in iscena una forte stomatite con salivazione sanguigna e disfagia: si applicarono per due volte delle sanguisughe sotto il mento ed al collo e si prescrisse all' inferma di tenere continuamente dei pezzetti di ghiaccio in bocca. Per alcuni giorni le cose rimasero in questo stato; poscia diminuita la gonfiezza delle pareti boccali la mucosa delle medesime cadde in cancrena per cui si fu obbligati di fare iniezioni detersive nelle diverse parti della bocca per aiutare il distacco e la sortita delle parti cancrenate, locchè ottenuto ne risultò l'ulcerazione di tutta la mucosa della bocca e delle parti laterali della lingua. In 15.ª giornata il basso ventre e lo stomaco erano ricomposti; non ostante l'ammalata continuò sempre nell'uso delle bibite mucilaginose e del brodo di vitello, e la bocca essendo fortemente dolente e l' ulcerazione fungosa, si adoperò la pietra infernale affine di combattere l'eccessiva sensibilità e di distruggere l' ipersarcosi; l'effetto corrispose all'aspettativa. In 17.ª giornata l'inferma fu ripresa dalla febbre con tumefazione di ventre; non fu dato riconoscere la vera ragione di simile avvenimento, furono però necessari due salassi i quali coprironsi di dura cotenna. In 20.ª giornata cominciò un vero benessere; e non più occorsero che ripetuti tocchi di pietra infernale onde ottenere il compiuto cicatrizzarsi dell'ulcerazione boccale: cicatrizzazione che col suo aspetto nodoso e rilevato seguitò a rendere come in passato difficili i movimenti della bocca. I denti hanno alquanto sofferto perchè da alcuni si staccano dei pezzetti di smalto per cui in qualche punto è minacciata la carie. Ed ai 3 ottobre l' inferma entrata in convalescenza ora è tornata in piena salute.

Suicidio. (*Conato di.... per mezzo del taglio della laringe.* Rapporto del dottor *Gaetano Piana* chirurgo nello spedale di S. Orsola di Bologna). — N. N. giovane di 26 anni, dopo ripetuti segni di pazzia alli 6 giugno del 1845 fu condotto in codesto Manicomio di S. Orsola da cui sortì guarito dopo due mesi di cura. Alli 4 dello scorso settembre (1851) sentendosi alquanto indisposto chiamò un medico il quale

credette opportuna una sanguigna : tre o quattro ore appresso l'indisposizione che non aveva un deciso carattere si convertì in un accesso di delirio furioso, sotto del quale l' infermo impugnò un coltello da cucina ferendosi in quattro punti : con due ferite recise la cute e la sottoposta aponeurosi della piegatura del braccio sinistro senza offendere l' arteria, con altra sezionò per intero lo sternocleidomastoideo, e coll'ultima divise per due terzi la cartilagine tiroidea dalla cricoidea: da queste ferite lunghe ognuna due pollici circa sortì grandissima quantità di sangue : quelle del collo furono medicate con una sutura da pellicciaio, quelle del braccio con cerotto. Erano scorsi otto giorni dall' evento quando l' infermo venne nuovamente tradotto in quest'Ospizio: le di lui piaghe avevano bordi infiammati con manifeste traccie di mortificazione ; al cospetto di tali eventualità intrapresi un' acconcia medicatura in seguito della quale le ferite s' incamminarono gradatamente verso la cicatrizzazione : relativamente alla ferita della laringe cercai si restringesse più all' interno che esternamente, al quale scopo insinuai fra le labbra cutanee della piaga dei globetti di fila da cui ottenni l' intento desiderato : bello era il vedere come la vegetazione dei margini laringei venisse chiudendo la profonda apertura dell'organo movendo dalla periferia verso il centro costituendosi per ciò una apertura elittica che avrebbe permesso ad un grosso fagiuolo di entrare trasversalmente nella trachea : di giorno in giorno quest' elissi si restrinse sì che il 27 settembre non dava più passaggio nemmeno all' aria, ed ai 20 ottobre la cute ancora era cicatrizzata restando aderente ai punti offesi della laringe. L' infermo conservò in tutto il tempo della malattia chirurgica il natural tuono e forza di voce quando la ferita era bene fasciata ; ma se dessa scoprivasi o rallentavansi le bende, in allora la voce sortiva articolata sì ma languida e faticosa. La febbre fu di breve durata, come poco molesta fu la tosse, a medela della quale fu somministrata una mucillagine di gomma arabica coll' acqua coobata di lauroceraso.

È rimarcabile in questo fatto che compito appena l' attentato onde s' ebbe abbondante emorragia, l' infermo non diede più segno di alienazione mentale ; che anzi giudicò tale sua condotta come effetto di forte indignazione patita, e di mentale acciecamento di tal grado da averlo spinto al riprovando atto del suicidio.

Conseguita la piena sanazione delle ferite si credette necessaria una

temporanea osservazione dell'infermo; dopo di che fu donato libero alla società. Da ciò risulta le ferite della laringe venire qualche volta facilmente a perfetta guarigione, e in certe opportunità un' abbondantissima deplezione sanguigna naturale od artificiale poter frenare un accesso di mania e ricondurre alla ragione quegli pure che fu delirante altre volte.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Apparato spleno-epatico. (*Studi analitici di fisiologia e di patologia sopra l'....* Memoria del dottor *Beau.*) — Ingegnosi sempre e sagaci i lavori del dottor *Beau*, il presente per maggiori titoli chiama attendimento e ammirazione; poichè racchiude le vedute fisiologiche *interpretative* e *complementarie* di tutto che i moderni cimenti hanno insegnato sulle funzioni della vena porta, del fegato e della milza, e le vedute patologiche e terapeutiche in rapporto con quelle. Egli ha dietro a ciò in mente di preparare, dietro *i dati concettivi* della fisiologia, direttamente o per induzione sull'apparato spleno-epatico le cognizioni etiologiche e terapeutiche rispondenti, e per ora d' indicarne le possibili applicazioni. Questo lavoro benchè speculativo ha però il merito di essere diretto a ben rivolgere, e render feconda la osservazione. Rapporto alle funzioni del fegato con *Galeno* ora si ammette le radici venose del canal digerente assorbire i differenti liquidi del canale medesimo all'eccezione del chilo che vien tolto da particolari vasi e versato nelle subclavie; si crede le materie alimentari trasportate pel tronco della vena porta sino nel fegato subire in quest'orgono un'*elaborazione* diretta ad assimilare certi materiali al sangue, e ad eliminare sotto forma di bile quelli che non possono essere trasformati in elementi *costituenti* della sostanza organica. *Bernard* ritiene di più che il chilo è la materia grassa degli alimenti *emulsionati* dal succo pancreatico: che il fegato lavorando le materie assorbite produce zucchero, grasso e fibrina che passano per le vene sopra, epatiche nel torrente della grande cir-

colazione (lo zucchero è distrutto nel polmone a contatto dell'aria atmosferica): che la bile non è solamente un residuo escrementizio come lo vuole *Blondet*, ma concorre co' succhi gastrico, e pancreatico a formare il *liquido intestinale* dissolvente le materie vegetabili, le idrocarbonate, e le azotate. *Bernard*, *Mialhe*, *Bouchardat* e altri hanno assegnato in generale al sangue il potere di distruggere e di assimilare certe sostanze alimentari. *Beau* dietro a ciò emette l'opinione che il sangue della vena porta essendo messo pel primo a contatto colle sostanze assorbite deve avere specialmente per funzione di modificare, distruggere, assimilare le sostanze alimentari. Appoggia questa opinione con considerazioni cavate e dalla disposizione delle radicette della vena porta onde le une si caricano degli alimenti unitamente al sangue venoso, mentre le altre apportano in questa miscela una gran proporzione di sangue che nulla ha assorbito e che è fornito dal pancreas, epiploon, milza ecc., e dalle qualità particolari del sangue della mesenterica superiore che secondo *Beclard* contiene una fibrina deliquescente, meno coagulabile di quella del sangue venoso della grande circolazione, e di quella stessa che ritorna per le vene sopraepatiche, il fegato avendo, per sua propria azione, dato alla fibrina del *sistema porta* la coagulabilità normale. Così per ciò che risguarda il sistema epatico 1.° La vena porta assorbe gli alimenti e li trasporta al fegato. 2.° Il fegato è un organo di sanguificazione e d'ematosi, è l'organo dell'ematosi alimentare, mentre il pulmone è quello dell'ematosi aerea. 3.° Tutto porta ad ammettere con *Galeno* che le sostanze ingerite e assorbite subiscono, prima d'arrivare al fegato, una primitiva modificazione o assimilazione da parte del sangue della vena porta. Quest'ultima opinione somministra a *Beau* la spiegazione d'una parte delle funzioni della milza. Gli organi che si è già detto mescolare il sangue venoso a quello della vena porta per assicurare l'assimilazione delle materie assorbite hanno delle speciali funzioni evidenti, come di raccogliere la bile, (vescichette biliari), di separare un liquido (pancreas ec.). Ciò conduce a cercare un viscere che abbia per funzione esclusiva o principale d'inviare alla vena porta *sangue assimilante*. La milza è precisamente questo viscere: benchè offra testura ghiandolosa, ella non separa però verun particolar liquido destinato almeno ad essere diverso al di fuori o in un altro organo. Il sangue splenico ha come quello della vena

porta dopo le esperienze di *Beclard*, una fibrina deliquescente che si scolora difficilmente, è meno elastica di quella del sangue arterioso e venoso, non si rappiglia in filamenti ma in piccole masse. *Beau* attacca a questo fatto una particolare importanza come quella che permette di stabilire la fibrina molliccia *(mollasse)* del sangue non essere già necessariamente *albuminosa* (de l'albuminose) fornita dagli alimenti come lo dicono *Bernard* e *Mialhe*. Ma si vede però che probabilmente il sangue della vena porta refluisce spesso, in più o meno grande quantità, nella milza, e d'allora non è meraviglia che il sangue presenti caratteri quasi simili nelle due viscere. Finalmente, secondo l'Autore, la funzione de' vasi brevi, *(vasa breviora)* che vanno dal gran cul di sacco dello stomaco alla vena splenica, è di mescolare al sangue che vien dalla milza per subirvi il lavoro d'assimilazione, gli alimenti assorbiti nel tempo della digestione stomacale.

Combinando con questa teoria quella del *Tiedemann* e *Gmelin*, secondo la quale la milza separerebbe una linfa rossa, e coagulabile che trasportata pei vasi linfatici nel canale toracico aiuterebbe la trasformazione del chilo in sangue, *Beau* arriva a conchiudere la milza essere incaricata di una doppia assimilazione; pel sangue venoso che ella fornisce, modifica gli alimenti che sono penetrati nel *sistema porta*; per la linfa particolare che invia al canale toracico, ella ravvicina il chilo alla natura del sangue prima che questo mutamento sia compito nell'atto respiratorio. Nè qui si limita la funzione della milza. Quando vi è ostacolo alla circolazione venosa come in una corsa precipitata, l'ingorgamento della vena cava s'estende da parte a parte alle vene sopraepatiche, al fegato, alla porta, e alla milza. Lo stesso si ha quando evvi assorbimento soprabbondante di alimenti e di bevande. *Beau* aggiunge che la milza si gonfia allora, *meno* per il regresso del sangue che per l'afflusso di quello che apporta incessantemente la arteria splenica: nondimeno è impossibile affermare che la miscela del sangue splenico, e del sangue portale non abbia luogo in una data proporzione. Chechesia, il tessuto areolare della milza che è contrattile reagisce contro il sangue che lo distende, e ristabilisce la circolazione. Adempie così gli uffici di *cuore a impulsione continua*. *Beau* ammette tutte le teorie senza tener conto de' dubbi che vivono ancora nella mente di molti fisiologi. Ma, lo ripetiamo, non se gliene può far gran rimpro-

vero; e le induzioni patologiche ch'egli ne cava non obbligano definitivamente l'avvenire anche a suoi occhi essendo esse per loro specialmente rivolte a dar luogo a delle ricerche.

Dopo aver mostrato come la patologia finqui non fa che ripetere le opinioni fisiologiche in ciò che risguarda il fegato e la milza, arriva egli alle sue proprie scoperte. Eccole in breve. Le sostanze ingerite cui assorbiscono le radicette della vena porta, e per questa sono portate al fegato non potrebbero esse in certi casi, per loro natura irritante, offendere gli organi che traversano? Il fegato e la vena porta denno essere dotati normalmente di una certa resistenza all'azion irritante delle sostanze cui sono destinate a ricevere; ed è per ciò senza dubbio che soffrono benissimo d'ordinario l'azione dell'alcool, di certi estratti ec. Ma non può egli accadere che in seguito di qualità eccitanti troppo forti, o di predisposizioni rispondenti al clima, al genere di vita, a una malattia preesistente ecc. certi *ingesta trionfino* di questa forza di resistenza e apportino le malattie? *Beau* stima doversi riportare a questa causa un gran numero di coliche epatiche le quali sono vere *nevralgie* ma nevralgie per azion diretta di sostanze irritanti; in questa occasione egli si slancia, non a torto, contro la tendenza di più medici a spiegare ordinariamente le coliche epatiche per la presenza di calcoli biliari. In appoggio di questa sua opposizione cita Egli otto casi di coliche epatiche caratterizzate in generale da questa circostanza, dell' ingestione cioè di sostanze acide o eccitanti, onde nella region del fegato si destò rapidamente un dolore durato pel tempo della digestione. Si può quindi arguire il partito che ricava l'Autore dall'azione delle *ingesta* assorbite per l'etiologia dell'epatite; egli si giova particolarmente delle ricerche d'*Annesley* e di *Twinning* risguardanti l' infiammazione del fegato nei paesi caldi ove si consuma molto alcool, e sopra questa asserzione del secondo de' citati Autori, che i segni dell'epatite si mostrano d'ordinario *immediatamente dopo il pasto*. Le stesse riflessioni fa sulla *cirrosi* che succede spesso, come si sa, all'abuso de' liquori alcoolici. Infine *Beau* nota, senza però fermarvisi molto sopra, l' importanza delle proprietà assorbenti del sistema della vena porta, sotto il rispetto terapeutico nelle malattie del fegato. Agenti medicamentosi possono essere così portati quasi direttamente sulla sede del male e dimanda se la proprietà speciale d'evacuar la bile attribuita a certe sostanze non dipende ap-

punto da ciò che queste sostanze assorbite nel fegato sono poi eliminate e rientrano negli intestini pel canale coledoco. Egli congettura che questa potrebbe essere la maniera d'azione di certi purganti. A partire da questa *parte* del suo lavoro non si trovano che dei *desideri (desiderata)* espressi, o secondo la frase dell'Autore, delle *indicazioni di ricerche da fare*. Così, dice Egli, il fegato separa dello zucchero. Qual è la malattia che risulterebbe dal difetto, o dalla insufficienza della secrezion zuccherina? — Il fegato coagula la fibrina molle *(mollasse)* del sangue della vena porta: cosa accade quando questa facoltà coagulante è scemata? Vi sarebbe mai in ciò una causa possibile dello scorbuto o della febbre grave? Il fegato elimina, sotto forma di bile, i materiali improprii alla nutrizione come il *carbonio*. Quando l'eliminazione è incompleta, qual' è sull'organismo l'azione di questi materiali *indumenti* passati nel sangue? — L' ingorgo della milza nella febbre paludosa, tifoidea, nello scorbuto ecc. non dipende egli da ciò che il sangue ha patito un' infezione particolare, e induce *atonia* o *rilassamento* nel tessuto contrattile de' visceri? — La *splenotrofia* è più considerabile ordinariamente nella febbre de' paduli *(mareis)* che nello scorbuto, o nella febbre tifoidea. Dipenderebbe mai da ciò che l' individuo che ha una febbre d'accesso continua nelle sue occupazioni e a girare, a montare le scale, a mangiare, circostanze tutte acconcie ad aumentare l' ingorgo del sistema venoso splenoepatico?

Di siffatti lavori non si possono fare che de' riassunti. Queste sono quistioni, proposizioni da sciogliere, alle quali non si può rispondere che con *ricerche* novelle dirette a rischiararle. *(pag. 723 e 724 della Gaz. méd. de Paris N. 46 1851, e Arch. gén. de méd.)*

Combustione umana. *(Sulla... spontanea.* Memoria del dott. *M. A. Devergie.)* — Mette l'Aut. questa quistione — la *combustione spontanea deve ella essere cancellata dal codice della Scienza come lo pretendono Bischoff, e Liebig?* Ammesso che questa *combustione* debba essere di quelle che sviluppansi senza *causa determinata* sia esterna che interna del corpo dell' uomo, allora non ve ne ha osservazione, seguita l' Autore, nemmanco quella di *Bobbe-Liévin;* ma se s'intende de' casi dove *una parte* o *quasi la totalità del corpo* cade in combustione *determinata dal contatto* più o meno *immediato* di una *sostanza* in *ignizione*, e dove la *massa delle parti abbruciata* non è in rapporto colla *debolezza del-*

l'agente comburente, allora secondo l'Autore possono esistere ed esistettero realmente tali combustioni; e i nomi di *conflagrazione umana*, *incendio umano* sono loro applicabili. L'Autore quindi passa ad esporre i principali *tratti* che *caratterizzano* questo *accidente* per cercare in seguito di spiegarne i fenomeni: narra la maggior parte de' fatti di combustione spontanea principiando da quello osservato da lui stesso e riportato da *Richard de Brus*, della Bally, e ne dà di più in una tavola la indicazione di 20 fatti tolti da diversi giornali, e dopo aver detto delle spiegazioni date da taluni, conchiude in *riassunto* che, che che ne sia delle teorie, leggendo attentamente tutti i fatti nella generalità loro, si è in essi *sorpresi* dalle *seguenti particolarità;* 1.ª L'estensione e la profondità delle bruciature comparativamente alla debolissima proporzione del combustibile impiegato a produrlo. 2.ª La circostanza che gli individui vittima di questa combustione avean fatto abuso di liquori spiritosi. 3.ª La combustione essersi generalmente svolta nelle femmine, e raramente negli uomini. 4.ª Queste donne essere state tutte anziane. 5.ª Esservi stato sempre una causa accidentale determinante. 6.ª La combustione essere stata talmente profonda e compita in alcuni casi da non restar del corpo che ceneri sempre descritte per una specie di fuligine nera e grassa. 7.ª La combustione compiendosi sopra una massa di grasso e carne aver generalmente risparmiato attorno desse gli oggetti i più infiammabili. E 8.ª la fiamma quando la si è potuto vedere, essere stata descritta coi medesimi colori, e collo stesso carattere, che non si poteva cioè spegnere. I quali fenomeni se possono spiegarsi come *ustioni ordinarie*, allora non è più da ammettere, dice l'Autore, la combustione spontanea nel senso che attacchiamo a questa parola; se poi non possono, come a lui pare, così spiegarsi, è giuoco forza invocare altre forze, ricorrere a nuove ipotesi come si è fatto sino al processo celebre omai dell'assassinio della contessa di Goerlitz (13 giugno 1847), pel quale *Siebold* nella sua Memoria ha conchiuso supponendo una *combustione umana spontanea*. Questa Memoria poi fu seguìta da un rapporto del dottor *Graff* pel Collegio medico del gran-ducato d'Assia (14 luglio 1848), da una consultazione medico-legale dei dottori *Graff* e *Büchner*, da un *avviso* del Collegio medico su questo rapporto, da un rapporto de' periti giurati *T. Bischoff*, *Büchner*, *Graff*, *Hohenschild*, *Leidecker*, *de Liebig*, *Merck*, *Bieger*, e *de Siebold* (1850), infine

dalle considerazioni sulla combustione spontanea umana di *de Liebig*, su delle quali vedi questo medesimo nostro Bullettino; in rispetto alle quali mentre conviene l'Autore in quanto alla Goerlitz non esservi stata *combustione umana*, biasima però la maniera sconveniente usata in cotanta quistione dal *Liebig* e in ispecialità dal *Bischoff* medesimo. E dopo aver ragionato sulla insufficienza delle opposizioni di questi celebratissimi uomini ad annullare il valore de' *fenomeni che appoggiano la combustione umana spontanea*, l'A. in conforto dell'ipotesi che l'abuso de' liquori spiritosi contribuisca alla combustione, emessa nella seconda edizione del suo *Traité de médicine légale*, ammette in onta delle esperienze, rapporti sudd. ecc. come abbastanza provate due cose: prima — l'*assorbimento* e il *trasporto* in tutti i tessuti dell'alcool giornalmente bevuto, avendo luogo il suo consumo per le secrezioni urinarie, e perspiratorie, e non essendo forse queste in rapporto coll'*assorbimento*: seconda — una *modificazione vitale impressa* ai tessuti dell'*economia* dall'abuso dei liquori alcoolici, in forza della quale questi tessuti diventano più combustibili sia per loro stessi, sia per una trasformazione in una materia novella dell'alcool assorbito e combinato ai tessuti. Negano *Liebig* e *Bischoff* il *trasporto* dell'alcool ne' tessuti perchè e *Pommier* e *Buchardat* e *Sandras* non lo trovarono nel sangue, ma e *Cuvier* e *Dumeril* e l'Autore constatarono l'odore d'alcool e di vino nei tessuti dei morti ubbriachi; *Magendie*, *Orfila* e *Rayer* provarono con quanta rapidità quest'assorbimento ha luogo; l'Autore confuta che l'alcool coaguli in noi durante la vita e coagular possa l'albumina come lo fa in un bicchiere ecc. e dice altro forse essere l'albumina vivente, altra la morta, e infine aggiunge che se più una miscela d'alcool e d'acqua è carica del primo, più è combustibile, se vi si aggiunga del grasso combustibile per sè, quando vi sia eccesso d'alcool, più sarà renduta essa infiammabile, e ne' bevoni d'alcool la sete è nulla o quasi nulla; e le parti molli non potranno esse così anche per una minima temperatura arrivare allo stato di diseccamento che permetta la combustione? e l'alcool non potrebbe essere trasformato, date certe condizioni, in materia combustibile, e assimilabile? E non basta egli forse per trasformare l'alcool in *cloroforme*, non basta d'un po' di cloruro di calcio e di una temperatura di 60 gradi? Onde conchiude l'Autore medesimo — per un verso proporzione d'acqua appena apprezzevole nel tessuto cellulare

grassoso: commescolamento (immixtion) possibile d'alcool, modificato o no per via, ne' tessuti: causa determinante di combustione insufficiente per de' tessuti in istato normale, ma bastevole ad infiammare de' tessuti così modificati, alimento di combustione che somministra subito il grasso al debole *focolaio* comburente: ecco un assieme di fatti che potrebbero render conto della combustione spontanea nel valore che noi diamo a questa parola —. E però malgrado la Memoria de' signori *Bischoff* e *Liebig* ritiene l'Autore essere ancora *pendente* la quistione della *combustione umana spontanea* con causa determinante, e toccare ai medici di darsi a nuovi studi prima di permettersi di cancellare dalla Scienza, dei fatti che possono essere inesplicabili malgrado i lumi della fisica e della chimica, finchè non venga ineccepibilmente dimostrato essere questi fatti mere invenzioni. (*pag.* 383 *e seg. degli Ann. d'hygièn. pubb. e de méd. lég. N.* 92 *ott.* 1851.)

Cuore. (*Atrofia di....* Annotazione del dottor *Squibb.*) — Un Architetto robusto, raffreddatosi dopo forte fatica patì una congestione di fegato per cui si purgò con giovamento; ma chiamato *Squibb*, benchè il trovasse gaio, notò debolezza, oppressione da sfinimento, alla region precordiale, freschezza nella pelle, lingua appena sporca, polso debole e *intermittente*. Curato con pillole mercuriali e con mistura tonica e stomatica parve che si riavesse, ma le forze scemavano, cresceva l'*intermittenza*. Non si figurando il medico una *lesione organica decisa* al cuore ma piuttosto uno stato *flacido* e leggermente ipertrofico sottopose l'infermo a regime nutriente, al vino, a stimolanti; e dopo 3 settimane di letto si sentì questi meglio e cessò l'intermittenza per 3 giorni di seguito: quando un minuto dopo aver pigliate le sue pillole, dicendo di sentirsi sollevato improvvisamente morì. All'autopsia si trovò mollezza e atrofia di cuore, e le orecchiette così assottigliate da lacerarsi appena tocche. Secondo *Watson* due sono le forme d'atrofia, nell'una il cuore scema di volume, nell'altra, poco nota, il miocardo si muta in grasso (*Rokitanski*). *Paget* dice il cuore conservar cionondimeno la sua forma, solo mostrarsi imbrattato (avoir de l'empâtement) mancar d'elasticità, e di consistenza: direbbe esservi stato di decomposizione senza che l'organo sia sotto rigidità cadaverica; nè la sua superficie, nè l'interno offre il color rosso bruno del cuor sano che somiglia a un robusto muscolo della *vita animale*. Nell'*atrofia* il cuore è di un *bruno-*

sporco men cupo, con placche qua e là irregolari giallo-pallide. L'osservazione microscopica poi mostra la natura de' mutamenti accaduti nel viscere, e una quantità di particelle oleose sparse nelle fibre muscolari; questa disorganizzazione spegne le funzioni di questo agente sì prezioso. È da notare questo stato essere *compatibile con un'esistenza tranquilla;* solamente coloro che ne sono affetti non possono resistere a grave malattia nè a una operazione qualunque. (*pag.* 110 *della Gaz. méd. de Montpellier N.* 7, 1851.)

Un' altra maniera però di *atrofia di cuore* ci capitò di osservare; dove, la *sostanza miocardica* quasi fusa, come a contatto immediato restavano le membrane eso e endo-cardiache con *sinfisi* perfetta, qua e là placche ossee massime nell'esocardiaca, e con appigli e produzioni pur ossee fra esocardo e pleura costale sinistra, spostato essendo e spinto in alto il rispondente polmone. Con tanto guasto e di antica data sopravvisse l' infelice per degli anni ancora, esercitando arte meccanica laboriosa, benchè sempre facile a deliqui, alle idropi e ad accessi asmatici. Parea che in questo infelice le arterie ipertrofiche nelle pareti dessero compenso all' insufficienza del cuore che avea grandi capacità ed era così povero di *potenza motrice.* (*F. S. P.*)

Cuore. (*Vizio di conformazione del.....* Osservazione del prof. *J. A. Stoltz* di Strasbourg.) — Nella gazzetta di Strasbourgo del 1841 *Stoltz* notò un caso di vizio di cuore che apportò la morte del fanciullo di 3 giorni, e consisteva nell'esserci un solo ventricolo, il destro, in cui scolavansi i due sangui, e n'usciva un sol vaso, l'arteria pulmonare che distribuivasi oltre ai polmoni anche a tutte parti del corpo: in questo nuovo caso vi avea invece traslocamento de' ventricoli del cuore. Del 1846 nacque di donna sana una bambina bene svelta, e vivace, lunga 52 centimetri, pesante 3,050 grammi; nata appena impallidì, poi illanguidendo si assopì e rifiutò di poppare: e debole ai moti respiratorii, col torace depresso, con suono matto alla percussione in tutta la region anteriore del petto, sotto a pochi gemiti, fredda bluastra alle estremità e al volto, con difficoltà d' inghiottire, nel 5° giorno morì. Si trovarono all'autopsia i pulmoni rannicchiati nelle doccie vertebrali e solo rossi e crepitanti nella sommità e nei bordi anteriori, il timo voluminosissimo e il cuore (45 millimetri dalla sommità alla base, 4 di larghezza, 35 di grossezza) nell'orecchietta destra spaziosissima riceveva

le vene cave e le coronarie, col foro del Botalli chiuso, l'altro auricolo-ventricolare larghissimo colla *valvola mitrale*, il ventricolo destro pur capace e robusto col suo foro *aortico valvolato*, e l'aorta arcuata dopo 2 centimetri dalla origine sua; si trovò l'orecchietta sinistra piccolissima, ma grande il suo seno delle vene pulmonari, ristretto il foro ventricolo-auricolare colla sua valvola *tricuspidale*, all' innanzi nel ventricolo il foro colle valvole sigmoidee dell'arteria pulmonare molto ampia (0015) da cui nasceva il canale arterioso comunicante coll'aorta, dopo di che la divisione in due rami, uno per ogni pulmone, piccolissimi. Un altro caso parimenti consimile ha veduto di recente lo stesso *Stoltz* di un bambino nato da madre sifillitica, da prima in apparenza di robustezza, ma presto colto da accessi di soffocazione, da cianosi ricorrente, e morto di 36 giorni. In questi 2 casi degni di memoria si trattava di semplice traslocamento dell'aorta e dell'arteria pulmonare, vizio di conformazione messo in dubbio da *Norman-Chevers* (Vedi gli Archiv. de méd. 4 Ser. T. XXI pag. 423) che disdisse il fatto portato da *Langstaff*, e si è veduto come abbian potuto vivere i feti fuor dell'utero, uno fino a 36 giorni. *(pag. 213 del T. XXVII Ser. 4 degli Arch. de med.* 1851)

Gran simpatico. *(Osservazioni sulla parte intercraniana del.... e sull' influenza del* 3.°, 4.°, 5.° *e* 6.° *paio sui movimenti dell'iride.* Memoria di *Waller* e *Budge.)* — Gli esperimenti che si rapportano a queste osservazioni sono stati fatti sui conigli, perchè in essi alla region cervicale e il simpatico, e il decimo paio sono isolati. E però, dicono gli Autori, si può col galvanismo agire sul primo nervo senza eccitare nè dolore, nè azion muscolare, eccettuata quella sull' iride; negli altri animali per agir sul simpatico bisogna eccitare nello stesso tempo il decimo paio, lo che cagiona estremi dolori, arresta i moti cardiaci, e quindi apporta convulsioni generali più o meno forti. Di più per le loro esperienze hanno scoperto *Waller* e *Budge* che l'azione de' vapori dell'etere e del cloroforme, tagliati i due nervi vaghi nel collo, è mortale prontamente; quando resti un solo tagliato de' pneumogastrici, se si galvanizzi quello del lato opposto si apporta spessissimo la morte, come se si fosse agito su tutti e due per una ragion facile da concepire. È dunque, nella generalità, importantissimo nelle esperienze su animali anestesizzati, di agir su di un solo di questi nervi; e nei co-

nigli la separazione dei due nervi ci permette per lo appunto di agire sui simpatici d'amendue i lati nello stesso tempo mentre l'animale è sotto l' influenza dell'etere, senza che ne derivi per lui pericolo alcuno. Intervertendo poi l'ordine onde abbiamo proceduto nelle nostre ricerche, esporremo prima l'azion de' nervi del globo oculare oltre di quello del simpatico, che sarà poscia esaminato. L'azion del trigemello sulla pupilla è forse la più difficile da sviluppare di tutte le azioni alle quali è soggetta l' iride, ma è ancora la più importante da conoscere; poichè, a seconda della maggiore o minor sua forza, ella può velar l'azione del simpatico sulla pupilla di guisa che galvanizzando in differenti occasioni esattamente lo stesso punto, si ottiene ora una forte contrazione della pupilla, ora la sua estrema dilatazione. Dopo le ricerche di *Bell*, e de' successori, sui nervi del 5.° paio, la *piccola radice*, *la radice non ganglionare* avrebbe solo un poter *motore*, mentre i rami oftalmico e sottomascellare sarebbero puramente *sensori*. Le nostre ricerche al contrario ci hanno condotti alla conclusione che la *branca oftalmica* del *Willis* esercita un potere *motore* sull' iride. Tutti gli osservatori che dopo *Magendie* praticarono il taglio *entrocranico* del nervo trigemello, hanno secondo lui notato come effetto invariabile un restringersi considerabile della pupilla del medesimo lato, ma nessun di questi fisiologi ha tentato di mettere in chiaro la causa di questo fenomeno. Egli è evidente che dopo il taglio del trigemini solo, questo fenomeno si complica per la presenza di altri nervi e quindi è impossibile di decidere se accada in seguito di un'azion del punto centrale sul terzo paio, o per un'azion del punto periferico sulla retina, riflesso poi dai nervi ottici sul terzo paio. La questione si complica ancora per la necessità di tener conto di un fatto osservato da *Longet* che noi stessi abbiamo frequentemente verificato, la costrizione cioè non essere permanente, ma quasi sempre temporanea. Per studiar l'azion isolata del trigemini noi ne abbiamo fatto il taglio dopo aver innanzi tagliato successivamente (sollevando un emisfero del cervello dalla sua parte anteriore) il primo, secondo e terzo paio del medesimo lato, e divisi (tolto via l'emisfero) il quarto e il sesto paio pure da questo lato. L' immobilità della pupilla e una leggiera dilatazione sono i soli effetti che si osservano dopo il taglio del nervo ottico. Il taglio del terzo, quarto e sesto paio de' nervi non produce alcun effetto sulla pupilla dopo la se-

zione del nervo ottico. Se inoltre si fa il taglio del simpatico nel collo, si è tolta ogni connessione fra il cervello e l'occhio, eccettuata quella che si ha per il 5.° paio. La sezione del 5.° paio fatta allora o sulla branca oftalmica, o su qualunque altro punto sino all'origin sua apparente sul peduncolo, cagiona sempre un restringimento considerevole dell'apertura della pupilla. Se invece di tagliare si irrita questo nervo meccanicamente, si osserva, specialmente pungendo l'oftalmico dalla sua parte interna, una costrizione che si eseguisce nella stessa maniera ma meno completamente, e scompare del tutto dopo pochi minuti. L'estensione della contrazione pel taglio completo è d'ordinario considerabile, la pupilla da tre si riduce ad una linea, ma colla semplice irritazione il restringimento che si riproduce è minore. L'irritazion galvanica o meccanica dell'estremità centrale non produce alcun effetto sulla pupilla dell'altro occhio. I medesimi fenomeni s'osservano dividendo i nervi dell'altro occhio dopo l'ablazione compita degli emisferi cerebrali. La radice del trigemino può, come si sa essere seguita nel *bulbo rachidiano* fino alla parte inferiore delle *olive*. Per tagliarlo in questo punto noi scopriamo la *midolla allungata* togliendo via i legamenti tra l'atlante e l'osso occipitale, e tagliamo una delle metà laterali del *bulbo*. Dopo questa operazione si osserva un indebolimento di sensibilità, e di poter motore su tutto il corpo, ciò che d'altronde esisteva già a un alto grado per la perdita di fluido cerebro-spinale, ma di più si trova dallo stesso lato della testa, la perdita di sensibilità della pelle, della faccia, della congiuntiva come dopo il taglio del quinto paio. Si produce nello stesso tempo una costrizione della pupilla più o meno considerabile che non è sempre durevole. Sul lato opposto della testa, la sensibilità si manifesta evidentissimamente. In quanto alle parti inferiori del corpo, la più gran perdita di sensibilità si fa al lato del taglio, e il movimento è più debole dallo stesso lato. L'irritazione del quinto paio, alla sua origine nel bulbo, è stata seguita da una costrizione della pupilla meno forte e meno durevole che dopo il taglio di questa parte, ma questa operazione è troppo presto mortale per dare risultamenti significativi. Sul tronco del trigemini, dalla sua parte posteriore alla rocca, il galvanismo produce la costrizione della pupilla; ma dopo la rocca gli effetti sono forse meno chiari in causa della facile disorganizzazione di questa parte del tronco, e della difficoltà d'isolarla dalle parti vicine. Le altre

parti del nervo che sono in rapporto coll' osso e la dura madre, e che sono facilmente attaccate, sono quelle sulle quali conviene agire per ottenere risultati conchiudenti. *Azione del terzo paio.* Dopo il taglio del l'ottico la sezione di questo nervo (il 3.°) non apporta alterazione alcuna nella grandezza della pupilla. Come abbiam detto nella nostra prima comunicazione, l' azion del terzo paio scompare rapidissima, e l' irritazion galvanica cessa allora di produrre effetto sull' iride. I giovani gatti sono molto preferibili ai conigli per dimostrar l' azione del terzo paio sulla pupilla, perchè in questi animali, ogni volta che si galvanizzano codesti nervi, la pupilla si contrae prontissimamente, e fortissimamente nel medesimo tempo che l' occhio è portato indentro dall' azione non opposta del destro interno, e il globo dell' occhio medesimo è ritirato verso il fondo dell' orbita. Quest' azione del terzo paio si conserva nel gatto per 15 fino a 30 minuti circa dopo la morte. *Il quarto paio* e il *sesto* ci è sempre paruto in tutte le esperienze non esercitare influenza alcuna sulla pupilla — *Azione della parte intracraniana del simpatico sulla pupilla* —. Nelle sperienze su questa parte del simpatico è preferibile, per isolare la sua azione motrice da quella del trigemino, di tagliare il 5.° paio in addietro della rocca. Quando la costrizione cagionata da questa sezione è finita, ciò che ha luogo dopo 15 minuti a 20 circa, l' irritazion galvanica del simpatico cervicale produce il suo effetto ordinario; se invece di attendere la scomparsa della costrizione del 5.° paio, si galvanizza immediatamente nel tempo che la pupilla non ha che 1 linea o 1 e mezza di diametro si trova ordinariamente l' azion del simpatico impotente per superare quella del trigemino. Se dopo che il trigemino è scoperto, e che si è provato il poter del simpatico, di dilatare cioè la pupilla, si pratica la divisione del 5.° paio in punti successivamente più prossimi all'occhio, si scopre che fino alla parte anteriore del ganglio gasseriano il simpatico conserva sempre il suo potere sulla pupilla. Ma quando la sezione ha passato questo limite anteriore, ogni azion del simpatico sulla pupilla è perduta. Egli è quasi superfluo di dire che la sezione deve essere bene compita fino all' osso a causa della situazione inferiore del simpatico. Ciò che si deduce da questa esperienza è: *che tutte le fibre motrici dell' iride che vengono dal simpatico passano pel ganglio del Gasser.* Si può provare che queste fibre accompagnano quella della branca oftalmica perchè

tagliandola in qualunque punto si paralizza nello stesso modo l'azione del simpatico cervicale. La galvanizzazion locale del nervo trigemino ci fornisce altre prove della connessione del simpatico cigliare col ganglio del Gasser. Come l'abbiam detto parlando del 3.° paio, se si galvanizza questo nervo non tagliato, sopra un animale vivo si ottiene dopo alcuni minuti un restringimento graduato e lento della pupilla che può durare per 15 a 30 minuti prima di scomparire. Se il nervo è recentemente tagliato, o l'animale è ancor molto irritabile, non si nota alcun mutamento nella grandezza dell'apertura pupillare, probabilmente in causa d'uno stato d'equilibrio fra il potere della dilatazione del simpatico, e quello della contrazione del quinto paio. Dopo, sul medesimo animale la galvanizzazione, al dinanzi del ganglio gasseriano cagiona una dilatazione della pupilla graduale e molto considerevole. È facile da rendersi ragione ora delle esperienze dei prof. *E. Weber* e *Wolkmann* i quali, avendo galvanizzato sugli animali recentemente decapitati il terzo paio e vedendo prima il restringimento dell'iride, e poi una gran dilatazione dello stesso organo, ne hanno conchiuso che il terzo, differente da tutti gli altri nervi del corpo, poteva ora contrarre ora dilatar la pupilla. Questa spiegazione del fenomeno sì contraria a tutte le nostre cognizioni sul sistema nervoso e muscolare, non è fondato che sopra dei risultati somministrati da un procedere difettoso di sperimenti, ne' quali il nervo del terzo paio non era di sorta isolato dagli altri che lo circondano. Nei nostri esperimenti sul terzo paio, noi non abbiamo ottenuto giammai alcun effetto sulla pupilla dopo che essa cessò di contrarsi, quando pigliavamo la precauzione di isolarlo ponendolo sopra una lastra di vetro; senza queste precauzioni la pupilla si dilata in seguito dell'irritazione del simpatico a traverso i tessuti umidi. Galvanizzando il quinto paio, quando ha cessato di esercitare ogni azione sulla pupilla non si produce alcun effetto su tutte le parti poste di dietro al ganglio; ma subito che si oltrepassano i limiti anteriori del ganglio si ottiene una forte dilatazione. Tagliando questo nervo trasversalmente in diversi punti dinanzi al ganglio si vede che il galvanismo sul termine superiore non produce effetto alcuno, e sul termine periferico, per l'opposito, la dilatazion della pupilla si produce fino all'entrata dell'oftalmico nell'orbita. Un altro metodo impiegato da noi per esaminare l'azion del simpatico consiste nel tagliare questo nervo a differenti altezze, e nell'aspettare

alcuni giorni finchè la disorganizzazion microscopica abbia luogo, poi galvanizzarlo a differenti altezze. Tagliando nel collo il cordone al disotto del primo ganglio si trova dopo la sua disorganizzazione che ogni azione sulla pupilla è perduta. Agendo sul primo ganglio stesso, si vede che la pupilla indica un' azione che in confronto di quella che si ottiene irritando il cordone intatto del simpatico, può essere stimata prossimativamente come 1 a 3, o 4. Se sul medesimo animale si vuol provare, col galvanismo, lo stato del simpatico intracranico, si trova come lo si potea aspettare, che egli agisce ancora sulla pupilla, ma debolissimamente più che dal lato opposto. Se invece di togliere il cordone, si asporta il ganglio cervicale superiore, dopo 6 a 7 giorni, quando ogni azione del simpatico intracraniano è abolita, si può ottenere, da questo lato l' effetto motore ordinario irritando il quinto paio, ma la dilatazione della pupilla non può più ottenersi. Se sul lato opposto della testa si lascia intatto il nervo si ottengono gli effetti ordinari sulla pupilla, tanto più interessanti in questo caso in quanto che servono di termine di confronto pel lato operato. È poi quasi superfluo di aggiungere che agendo sul nervo del terzo paio, in un simil caso, alla maniera di *Wolkmann* e *Weber*, applicando solo i poli sull' iride non si ottiene alcuna dilatazione sul lato operato, mentre che sull' altro si ha una forte dilatazione. *(Pag. 418 e seg. del T. XXXIII del Compt. rend. hebd. des Sc. de l'Acc. de Sc. Paris* 1851).

Muscoli obliqui. *(Azione dei.... dell' occhio.* Memoria del dottor *Clavel).* — In una prima Memoria all'Accademia delle Scienze di Parigi, volle dimostrare l'Autore che i muscoli retti hanno per ufficio non solo di deviare le pupille verso tutti i punti dell' orbita, ma ancora di far patire al bulbo diverse modificazioni, di allungarlo o raccorciarlo secondo la distanza degli oggetti da esaminare, di contribuire ai movimenti dell' iride, dei processi ciliari e del cristallino, finalmente di dare i mezzi di valutare l' apertura dell'angolo ottico e quindi determinar le distanze. In questa parla degli obliqui. *Portal* dice, il gran obliquo volta l' occhio indentro, d' addietro in avanti, d'alto in basso, il piccolo dal didentro in fuori, e lo tira verso l' angolo interno orbitale portandolo in avanti onde la pupilla è volta in alto e in fuori. *Clavel* ha cercato combattere questa opinione con queste considerazioni. 1.° I movimenti attribuiti ai muscoli obliqui sono prodotti dai muscoli retti, e

formerebbero un doppio uso del tutto inutile. 2.° In certi animali come il coniglio e il montone gli obliqui invece che sul segmento posteriore del globo, si inseriscono sopra il suo gran diametro traverso e non potrebbero quindi deviar la pupilla. 3.° Questo ultimo modo d' inserzione si avrebbe pur nell'uomo se il grande obliquo non passasse sotto il destro superiore, cui impedirebbe, e solleverebbe ognora nelle sue contrazioni e se il piccolo obliquo non dovesse inserirsi sulla medesima linea del suo antagonista. 4.° Finalmente nel vivo quando l'orbita contiene vene e arterie distese dal sangue, l' occhio è spinto in avanti, e l' inserzione de' muscoli obliqui su lui non accade più, in quanto al luogo, sopra un piano tanto posteriore come appare nel cadavere. Ed è ancora nella maniera d' inserzione dei muscoli obliqui sulla sclerotica che gli è sembrato trovare un mezzo di neutralizzare ciò che si ha di troppo posteriore. L' inserzione rappresenta un V la cui punta è verso il nervo ottico: quindi le fibre posteriori sono più lunghe delle anteriori e cadono tanto più in rilassamento quanto più si porta innanzi l'occhio. In questo caso la *trazion* principale si fa sulle fibre le più vicine al gran diametro traversale, e le meno atte a far da controbilancia *(a faire basculer)* al bulbo. È vero che quando questo è portato in dietro le fibre posteriori dei muscoli obliqui si tendono, e trovano tutta la loro forza a deviar la pupilla, ma l' occhio non s'affonda nell'orbita che per la contrazione dei muscoli retti che allora soli sono in potere di procacciare deviazioni pupillari, ed oppongono un ostacolo insuperabile all' azione dei muscoli obliqui. *Clavel* ha cercato ancora dimostrare, la contrazion simultanea di questi muscoli limitarsi a produrre una leggiera trazione in avanti. Stabilisce prima che la contrazione, e il rilassamento degli obliqui sono interamente sottratti alla volontà, e non possono contribuire a movimenti volontari: poi che l'azion di questi muscoli ha specialmente per obbietto di operare un atto indispensabile alla vista, la roteazione dell'occhio sul suo asse antero-posteriore. Ciascuno può constatare l'esattezza di questo movimento. Basta per ciò di mettersi in faccia d'uno specchio, di fissare sulla sclerotica una macchia o un vaso sanguigno, e piegar la testa sull'una o l'altra spalla; si vede la macchia o il vaso mutar di posto in rispetto alle palpebre, ma conservarsi nel medesimo sito in quanto all'orizzonte. Se vuolsi, analogamente, provare l'utilità di quest'atto di rotazione, basta ricomin-

ciar l'esperienza mobilizzando uno degli occhi mediante una pression laterale con un dito ; quando la testa si volta da quel lato non si ha dipoplia , ma le immagini , confondendosi sopra un punto, divergono per la base , o per la sommità , di guisa che una essendo dritta , l'altra s' inclina dal lato. Per l'opposto nella diplopia prodotta per difetto d'armonia ne' muscoli retti , le due immagini possono essere poste a lato o al di sopra l'una dell'altra , ma esse conservano la stessa direzione, e le loro linee rette si mantengono nel parallelismo. Stando alla stretta osservazione , è facile provare che le due pupille fisse sopra un oggetto hanno, pei muscoli retti , il mezzo di restare nella medesima posizion relativa, quando la testa si volga a destra e a sinistra, in alto e in basso ; poi che co' muscoli obliqui il diametro verticale della retina resta la stessa, rispetto all'orizzonte, quando la testa si piega sulle spalle. Disposizione che offre molta analogia coll'apparecchio che sottrae la bussola ai movimenti della nave. Quando un movimento di rotazione sull'asse antero-posteriore s'opera in un occhio, il moto medesimo, sotto pena di diplopia obliqua , dee operarsi nell'altro occhio ; ma per ciò il muscolo grand obliquo destro bisogna che entri in contrazione col piccolo obliquo sinistro , e reciprocamente. Se si suppone di fatto che i due grandi obliqui si contraggano simultaneamente , inclinano con forza in dentro i diametri verticali de' due occhi , vi ha diplopia , e le immagini confuse per la base si rovesciano infuori in seguito dell'azion crociata di tutto che concerne la visione. Ognuno ha già traveduto quale applicazione di queste azioni fisiologiche può essere fatta alla *tenotomia oculare*. Nessun raccorciamento o contrazione d'un muscolo retto o obliquo può esistere senza dipoplia , chiudendo alternativamente gli occhi , è facile vedere quello nel quale le funzioni sono alterate ; se la falsa immagine resta dritta , è un muscolo retto che si ha da tagliare , e la operazione deve farsi a un obliquo se la falsa immagine è inclinata. Resta a decidere fin dove può arrivare il movimento di rotazione dell'occhio sul suo asse antero-posteriore. Dietro l'esperienza diretta, questo movimenio pare a *Clavel* non potere toccare i 90 gradi per ogni muscolo obliquo e restare al di sotto de' 180 per i due muscoli uniti. Privo di muscoli obliqui l'uomo non potrebbe piegare la testa ai lati senza veder gli oggetti inclinarsi dal lato opposto ; questo solo basta per dimostrare che a questi muscoli va unita la facoltà di giudicare

della posizion verticale o obliqua degli oggetti, così come va unita una parte del sentimento dell'equilibrio. (*pag.* 676 *T. VI*, *Ser.* 3 *Gaz. méd. Paris* 1851.)

Osteoide rimarchevole dell'utero. (Osservazione del dottor *Kraus*). — Valpurga Enzin a Mergentheim, nubile servente ascitica da moltissimi anni, morì li 28 marzo 1851 di 76 anni in seguito di peritonite. Il cadavere dimagrito all'estremo, i pulmoni e il cuore atrofici non offrivan ossificazioni e neppur le arterie. Tre fogliette di liquame torbido, fioccoso erano nella cavità addominale che contenea due *borse* formate dal peritoneo con entro l' una 6 fogliette, l'altra 4 d'analogo umore. Aderenze fra gl' intestini per trassudamento, atrofizzati pur tutti i visceri addominali, massime il fegato del peso di 20 once. Nel posto dell'utero fra il retto e la vescica era un *osteoide* della forma di pera bernoccoluto, coperto del peritoneo che terminava in basso con una massa cartilaginea del volume di una grossa nocciuola la cui forma raffigurava la porzion vaginale dell' utero ma senza traccia d' una apertura. Ai lati dell' osteoide s' attaccavano i legamenti rotondi della matrice colle trombe: le ovaie erano sostituite da due *placche cartilaginee* sottili, strette, in parte osisficate. La vagina era pur chiusa da una membrana larghissima forse l'imene. Nell'*osteoide* segato in due e d'una testura in parte porosa, in parte più dura, esisteva una cavità a pareti dure che potea contenere una noce. Esempi di ossificazione parziale nell' utero sono riportate nelle opere d' anatomia patologica, ma in nessuna si trova la scomparsa intera della *massa carnosa* dell' organo. (*Pag.* 711 *della Gaz. méd. Paris N.* 45 1851, *e Med. Corr. de Wurtemberg*).

Peso del cervello. (*Sul.... nelle differenti epoche della vita.* Ricerche del dottor *Th. B. Peacock.*) — Continuando le sue antiche ricerche e quelle di *Reid* ha potuto stabilire il peso medio dell'encefalo nell'uomo essere di 50 once e 6 dramme, pari a 1624 grammi, nella donna di 44 once, 7 dramme e mezzo, pari a 1438. Ma di più ha potuto quest'Autore notare che fino all'epoca di *età adulta* vale a dire sino ai 20, o 25 anni gradualmente il cervello cresce di peso, dai 25 ai 50 lo conserva circa qual'è, e dopo declina considerevolmente di guisa che messe da parte le poche eccezioni, si ha prova che i fratelli *Wenzel* e poi l'*Hamilton* ebbero ragione dicendo il cervello aver attinto il suo *massimo di sviluppo* prima o all'età di 7 anni. In generale quelli

che soccombono per ostacoli di circolo, onde resta ingorgato il cervello, fanno eccezione a questa regola: il cervello de' morti per malattie acute è più impuro *(lourd)* che quello de' cronici; nelle malattie dell'encefalo il cervello aumenta. Il peso delle differenti parti dell'encefalo così è stabilito dall' Autore — 39 once nell' uomo, 33 nella donna il cervello; 4 once e 6 dramme nell' uomo, 4 e 3 dramme nella donna il cervelletto: 1 oncia, e 1 dramma nell' uomo, 1 oncia nella donna il ponte del Varolio e la midolla allungata. Dà l'Autore infine una tavola dei pesi medii del cervello nelle differenti epoche della vita nell' uomo e nella donna. *(Lond. Journ. et med. e Arch. gén. de méd. etc. pag.* 212 4.ª *Ser. T. XXVII* 1851).

Piloro. *(Restringimento del.... per un calcolo biliare.* Osservazione del dottor *Squibb.)* — T. S. sensale di commercio si sentì forte dolore allo scrobicolo del cuore di cui cagionava un' indigestione; passati alcuni giorni visitato dallo *Squibb*, nol trovò questi nè dimagrito, nè stitico, nè addolorato per la pressione allo stomaco e senza vomito. Riuscendo inutile ogni cura tentata, il dottor *Bright* venne a consulto, e si diagnosticò trattarsi di *affezione del piloro* che invano si tentò con molti e molti farmaci di combattere, tanto che la sete divenuta atroce, non estinguibile nè pur dal ghiaccio, a poco a poco l' infelice ebbe a morire, benchè poco dimagrito. All' autopsia si trovò aderenza del peritoneo al lobo codato epatico per 2 pollici e mezzo del suo bordo libero, nessuna traccia di flogosi recente, lo stomaco sano con entro 3 calcoli e molti acini d' uva col piloro contratto sì che a sforzo ci passava il dito piccolo. L' introduzione di una sciringa nell' apertura avendo fatto provare la sensazione che si ha da un calcolo in vescica si tagliò con precauzione la parte ristretta, e vi si scoprì una cavità impervia con dentro un calcolo, coperta da membrana mucosa color cupo quasi nero; il calcolo constava di colesterina e pesava 15 grani. *(The instit. e Gaz. méd. de Montpellier pag.* 40 *N.* 7 1851).

Tumore peduncolato. *(Di un... nell'areola della mammella sinistra.* Osservazione di *Shaw.)* — Alla Società patologica di Londra ha presentato *Shaw* questo tumore trovato in una donna di 44 anni. Il peduncolo grosso un dito, avea un pollice e mezzo di lunghezza, il tumore del volume e della forma d'una mammella pesante più di 5 once, era formato di 5 porzioni distinte, di cui 4 lobate simili a una

pera riunite alla sommità con al centro il peduncolo; ogni lobo era composto di un ammasso di loboli simili nella forma, varii di volume da quello d'un *acino* sino a quello di una *ciriegia* tutti attaccati al peziolo. L'altra porzione del tumore era una massa irregolare coperta nella superficie di piccole masse rotonde come piccoli piselli; un'arteria traversava il peduncolo e gli comunicava chiare pulsazioni, la pelle di esso era simile a quella dell'*areola*. Il tumore era insensibile, somigliava al vederlo un' ipertrofia delle grandi labbra, o delle superficie mucose e avea principiato a presentarsi dai 10 anni sotto forma di verruca stata stazionaria per un anno, poi rapidamente arrivata al volume osservato quando fu tolta. Iniettato offriva nel centro una massa bianca omogenea, liscia come cartilagine, di consistenza simile a quella d'un rene: verso l'esterno, mutava apparenza il tessuto mostrandosi rosso e vascoloso. Esaminandone delle fette col microscopio si vedean gli elementi del tessuto fibroso: l'acido acetico facea comparire cellule a nucleo, l'acqua bollente vi constatava dell'allumina in abbondanza. Aggiunge poi *Shaw* che poche settimane dopo la sua osservazione, *Henry* faceva l'estirpazione d'un tumore simile a questo, del pari con peduncolo ma molto più voluminoso in una donna di 35 ai 40 anni. In questo ultimo caso, il tumore avea principiato a comparire nel primo mese della nascita della donna. (*London med. gaz. e pag.* 225 *del T. XXVII Ser.* 4 *degli Arch. de méd.* 1851.)

Patologia e Terapeutica medica.

Agenti terapeutici.) *Sulle modificazioni impresse alla temperatura animale dall'introduzione nell'economia degli....* Memoria de' signori *Aug. Duméris*, *Demarquey* e *Lecointe.*) — Questi autori premettono questi fatti: che dei due fenomeni, *aumento* o *diminuzione franca e graduata di calore dal principio dello sperimento sino alla fine,* il primo è stato più di rado manifesto che il secondo — che spesso sono avvenute oscillazioni, nel caso di molti cimenti, a dare in qualche modo l' indizio ora di progresso dell'azion prodotta dai farmaci, ora di resistenza più o meno energica opposta dalla forza vitale al *turbamento* che gli si cagionava — che relativamente alla *diminuzione* al di là del 4.° il raffreddamento è mortale, e più al 3.° se la reazione non è ab-

bastanza forte: al contrario l'animale resiste se questa reazione è franca e rapida — che la violenza e la rapidità de' fenomeni d'intossicazione possono essere tali che la morte abbia luogo prima della manifestazione compita del turbamento della temperatura animale — che relativamente all'alzarsi della temperatura, è stato sempre uguale al diminuire, mai in verun caso il calore non è salito più di 2,° 9 al di là della cifra iniziale; quest' inalzamento non è stato neppur notato una volta sopra 125 sperienze, 11 volte ha variato dai 2,° ai 2,° 7, ma spesso è restato al di sopra di questi numeri — che un debole accrescimento di temperatura ha spesso preceduto la morte — che tenendo conto dell'azion de' medicamenti sul calore animale si possono dividere in 3 categorie 1.ª di quelli che a qualunque dose l'aumentano, come fra le sostanze alteranti, il ioduro di potassio, gli eccitanti stricnina, segala cornuta, fosforo, cantaridi, solfato di chinina e acetato d'ammoniaca: 2.ª di quelli il cui effetto costante a dosi varie è di diminuirla come fra gli alteranti, lo iodio e il sublimato corrosivo, fra gli evacuanti il solfato di rame, tutti gli stupefacenti, cyanuro di potassio, codeina, acetato di morfina, laudano, belladonna, atropina, giusquiamo e stramonio: 3.ª di quelli che esercitano sulla calorificazione un'azion varia secondo le dosi impiegate: i drastici, l'emetico, l'ipecacuana — che nei casi ove la depressione del calore è stato considerabile (23 volte sopra 35) *i gangli nervosi del gran simpatico hanno presentato un'iniezione manifesta.* Dal quale ultimo fatto gli Autori si fanno la questione: il sistema nervoso non ha egli come l'ha detto *Chossat*, una parte importante nella produzion del calore animale? (*Compt. rend. e Arch. gén. de méd. pag.* 362 *del T. XXVII* 4. *Ser. Paris* 1851.)

Amido. (*Uso dell'.... in alcune malattie della pelle.* Formola di *Cazenave*). — Invece delle lozioni, e delle pomate, invece dei cataplasmi di patate, di pane ecc. l'amico secondo *Cazenave* è mezzo efficace per calmare il prudore; e ne' pruriti dello scroto, dell'ano, delle anche sia senza lavatura preambola, sia dopo una soluzione alcalina, o d'altra fatta, dopo aver esattamente asciugata la parte, è utilissimo di polverizzare la parte con un fiocco pieno d'amido ecc. Il più usa *Cazenave* l'amido solo, spesso l'unisce all'ossido di zinco, canfora ecc. Ecco le sue ricette Ossido bianco di zinco 8 grammi — polvere d'amido 125 grammi M. da polverizzare mattina e sera le superficie affette

d' *eczema acuto*, d' *acne rosacea*, d' *impetigine*, d' *erpete*. = Ossido bianco di zinco 8. — Canfora 2. — Polvere d' amido 125 grammi M. da polverizzare le inguini, le ascelle, le parti genitali ne' casi di prurigine. (*Ann. des mal. de la peau, e Bull. de Ther. méd. et ch. pag.* 324 *del T. XLI Paris* 1851).

Cancro. (*Uso della salsaparilla contro il....* Osservazione del dottor *Foltz* antico medico interno degli Ospedali di Lion). — Una Signora di 30 anni avea una emorragia per organica affezion del collo uterino grosso, duro, in alcuni punti molle, con dolori lancinanti e perdite da lungo tempo; e dietro ciò che avea letto in un giornale straniero di medicina, s'era sottoposta da 42 giorni per bevanda a una decozione di salsaparilla, e per nutrimento a dei fichi e dell'uva secca, dei datteri, e dei biscotti di frumento preparati solo coll'acqua e lievito. Era questo un analogo al *trattamento arabico*. L' ammalata guarì, *Foltz* scorrendo l' opera della signora Boivin e Dugés leggeva il fatto di una donna di 40 anni che attaccata più volte da mali venerei, di cui erasi fatta curare, finalmente era stata colta da tutti i sintomi di cancro uterino, pel quale usando un mese e mezzo la polvere di salsaparilla a 15 grammi quotidiani, dietro i successi ottenuti da *Varke*, migliorò per mesi; volle quindi *Foltz* tentare la seguente cura. Una Signora attempata da più anni si credea attaccata da emorroidi, e temendo di poter andar contro un' operazione consultò *Barrier*, che trovò un cancro del retto inoperabile e consigliò bagni, clisteri emollienti, cicuta ecc. *Foltz* poscia chiamato notò i seguenti sintomi: dolori lancinanti vivissimi dall'ano alle reni, tumor voluminoso con punti rammolliti e ulcerati occupanti la parte inferior del retto, un altro tumore grosso come la punta di un dito, biancastro, duro, e come carcinomatoso che sortia dall'ano, ulcerazione e perforamento della parete retto-vaginale, sì che la più parte delle fecce sortiva dalla vagina, la minima dal retto, sanie purulenta e sanguinolenta fetidissima scolante sola o mescolata alle materie fecali, emorragia or leggera or forte ma quasi continua, tinta giallo-pallida pronunciatissima, pelle calda e secca, polsi frequenti e vivi con movimento verso la sera, veglia, agitazione, talora scosse e sussulti delle membra addominali, inappetenza, digestion lenta e penosa, spesso diarrea, dimagramento sommo, anemia, infiltramento alle estremità, dolori vaghi alle membra, lichene antichissimo al medio destro nella faccia dor-

sale del medio destro. Dopo un mese della cura di *Barrier*, l'inferma si sottoponeva al decotto di salsaparilla così preparato — 30 grammi di salsa in polvere in un vaso di terra verniciato capace di 6 bicchieri d'acqua fatti bollire alla consunzione della metà; poi passando pel feltro il residuo lo prendeva a mezzo giorno e alla sera, cibandosi di minestra e vivande leggieri, e alla sera pigliando un centigrammo d'acetato di morfina. Dopo 2 mesi di tale cura s'ebbe miglioramento grande, massime nel generale, miglior colore, non più febbre, sonni placidi per più ore e sudori abbondanti con calma generale in ispecialità dei dolori, migliori digestioni, e quando talora coliche e diarree si destavano eran facili a cedere cogli oppiati: non più emorragie, ma si conservava però identico lo stato locale. Dopo 4 mesi, benchè sospeso il decotto, perdurava il miglioramento ma sempre stazionaria era la locale condizione. Da questo solo fatto benchè non si possano cavare grandi speranze, pur tuttavia, trattandosi di morbo tuttora superiore ai poteri dell'arte e di più di un caso tanto avanzato, non pare piccola cosa l'aver potuto ottenere da un farmaco una modificazione così marcata, e tanto vantaggiosa massime nello stato generale: e se fosse per provarsi ne' casi analoghi la salsaparilla dare sempre sì buoni risultamenti, sarebbe certo un mezzo prezioso destinato a rendere veri servigi in tanto bisogno. Esperienze in seguito più opportunamente instituite, che si raccomandano, saranno per dare migliori lumi sopra un sì grave argomento. (*Gaz. méd. de Lyon*, e *Bull. de thér. pag.* 279 *T. XLI. Paris* 1851.)

Canfora. (*Avvelenamento della.... in lavativo.* Rapporto del dottor *Aran* alla Società medica degli Ospedali di Parigi). A una giovine di 27 anni sotto fenomeni nervosi e dispeptici svariati, trattata inutilmente con altri farmaci volle l'*Aran* prescrivere un clistere con 4 grammi di canfora. Dopo 2 minuti sentì l'inferma stiramento e dolori di ventre, quindi violenti accessi convulsivi con perdita di conoscenza, schiuma alla bocca, contorcimenti di membra, cianosi facciale, freddo alle estremità, bassezza di polsi, difficoltà somma di respiro. Spruzzatagli dell'acqua è tornata in sè ma con senso di soffocamento, e disperazion di morire; Egli le ordinò un clistere purgativo, frizioni stimolanti, e un infuso di caffè nero; ma nulla ottenne. Collocata l'inferma in un letto di cinghie le fece coprire il corpo di senapismi bagnati nell'ammoniaca

liquida, e per 20 minuti la sottopose a un continuo filo di acqua fredda sul capo, dandole per bocca ogni momento dei sorsi di caffè nero. Si rialzarono i polsi, arrossì la pelle e portata dopo un'ora l'inferma in un letto ben caldo, e coperta di caldi panni rinnovati spesso, si riscaldò la periferia e anche vivamente e troppo, se se ne eccettui la faccia e i piedi che a lungo resisterono. Persistendo nel caffè per bocca, benchè spesso vomitato, e iniettato un clistere pur di caffè, dopo quattro ore l'ammalata fu scevra di pericolo, non ricordando per nulla di tutto che le accadde dal momento del clistere di caffè. Anche *Orfila*, *Marcello Petiteau* e *Dieu* portano fatti analoghi, i quali provano, dietro i cimenti del dottor *Alexander* stesso, l'azion eminentemente ipostenizzante della canfora, come si ammette nelle scuole italiane; ma *Aran* dice non aver avuto per ciò coraggio di ricorrere nè all'oppio, nè al vino, ma al caffè, e alle affusioni forti continuate (come furono usate con pro in molti altri avvelenamenti particolarmente in quello stesso da acido *idrocianico*) sotto le quali l'ansietà di respiro notabilmente si modificò, e rialzossi il circolo. Per bocca non sembra riuscir sì fortemente attiva la canfora, e *Bricheteau* spiega ciò per virtù d'*idiosincrasia*; *Gendrin* stesso stabilì esservi grande diversità fra l'attività dei medicamenti pigliati per la bocca, o pel retto, e ne porta un esempio nell'essenza di trementina di cui osa bensì prescrivere da 15 a 30 grammi per bocca, ma per lavativo non più di 8 a 12 grammi. (*Pag.* 647 *e seg. del Journ. de chir. méd. etc. N. XI novembre* 1854 *Paris*).

Cholera. (*Dell'infuso di foglie verdi di tabacco contro il....*) — In un giornale medico ungherese rilevasi che in Ungheria, dove attualmente domina il cholera, si adopera contro questo gran flagello con molto vantaggio un'infusione preparata col versare acqua bollente sopra le foglie verdi di tabacco. (*Giorn. della R. Acc. med. ch. di Torino pag.* 159 *del Vol. XII*, 1851.)

Cloroforme. (*Avvelenamento col...* Rapporto del dottor *A.-S. Bayler* alla Società medica inglese di Sheffeld). — Verso le due dopo mezzogiorno un giovine di 24 anni, che pareva ubbriaco, entrò in una bottega da barbiere, e sdraiatosi su di una panca parve addormentarsi profondamente. Non gli si badò da prima, ma dopo due ore il padron di bottega venuto in sospetto di un sonno sì lungo chiamò un medico, il dottor *Gleadall* che riscontrò un coma completo, con pelle fredda,

pupille dilatate e insensibili alla luce, respirazion calma, 65 battute di polso ogni minuto primo; ma l' aria espirata esalava forte odore di cloroforme, e si trovò in una tasca di quest' infelice una boccia vuota capace di 128 grammi di liquido. Immediatamente *Gleadall* introdusse la sciringa esofagea, e non ottenendo giovamento, e il coma non cedendo fece trasportare l' infermo nell' Ospedale. Al mattino del giorno di seguito, si riscontrarono i seguenti sintomi: collapsus completo, pallor generale, pelle fredda, pupille che agivano in modo irregolare ora dilatandosi, ora contraendosi, respirazion stertorosa, rantolo sibillante in tutta l' estension del petto, polso con 50 battute, debolissimo, e compressibilissimo, leggieri moti convulsivi, espirazione molto *impregnata* di cloroforme. Derivativi d' ogni maniera, l' uso dell' ammoniaca internamente, e fomentazioni calde fecero rivivere l' individuo che dopo tre giorni abbandonò l' Ospedale del tutto guarito. (*Journ. de ch. méd. e Journ. des Sc. méd. N.* 21 *T.* 4 *pag.* 516 *Paris* 1851).

Cloroforme. (*Del . . . . per uso endermico.* Esperienze del dottor *B. Bartella* medico in Farnese di Castro.) — Dopo gli esperimenti di *Turchetti*, e i risultati favorevoli del prof. *Simpson* l'Autore ha cimentato l'uso endermico del cloroforme 1.° in un caso di *accesso gottoso;* pigliando un bicchierino da rosolio con al fondo una piccola quantità di bombagia in cui avea versate 22 goccie di cloroforme, applicò sul luogo del dolore il bicchiere e vel tenne fermo con cerotto già riscaldato. Arrossì la parte e dopo 25 minuti era cessato ogni dolore; allora tolse l'apparecchio per riporvelo il giorno dopo con 30 goccie per riaccension del dolore. 2.° in un caso d'*ortopnoico* colto da *podagra*, principiando da 36 goccie arrivando alle 40. 3.° in un altro giovine podagroso con 50 goccie, e così in un 4.° simile; poi lo cimentava in un artritico recidivo principiando da 72 goccie. In un 6.° caso lo applicava al piede destro, ove una fantesca soffriva dolore intensissimo per causa di una distrazione, alla dose di 72 goccie, e in un 7.° alla spalla destra di robusto campagnolo caduto da una sommità percuotendo l'omero, e l'adoprò a 50 goccie; in un 8.° caso lo propinò topicamente contro una sciatica reumatica a 36 goccie, e in tre casi di odontalgia per carie dei denti introducendo in essi bambagia inzuppata di cloroforme. In tutti questi casi ho veduto, dice l'Autore, calmare o dissipare il dolore senza quasi altri medicamenti, e senza che siasi ve-

duta pronta recidiva; e da questi conchiude che l'uso topico ed endermico del cloroforme, qualunque sia la sua maniera di agire, è vantaggioso nelle nevralgie e reumatalgie esterne, e nella stessa podagra. (*Gazz. med. tosc. fed. N.* 66 *pag.* 522 *e N.* 67 *pag.* 536, 1851.)

Colica saturnina. (*Guarigione di.... per mezzo dell'oppio e dell'allume in polvere*, Osservazione del dottor *Cappello Giuseppe* esercente in Savignano). — Per schivare la leva militare un giovine tessitore di 20 anni si mette a masticar piombo in fogli trangugiandone la saliva colla speranza che gliene venisse il *gozzo*. Dopo 2 settimane ebbe a lagnarsi di inappetenza, nausee, sforzi di vomito, e senso di serramento all' epigastrio con dolori vaganti all' addome, e stanchezza alle membra. Creduto ciò effetto di semplice cosa reumatica si purgò con cassia e tamarindo; ma nulla ottenendo fu chiamato il *Cappello* che il trovò con occhi incavati e profondi, voce debole, dolori atroci al basso ventre e in ipecie alla region del colon trasverso, torpore alla gamba destra, sete intensa, lingua punteggiata nel mezzo, rossa ai bordi, addome depresso, alvo chiuso, polsi frequenti, stretti e profondi, cute non molto calda e arida, e fredde le estremità inferiori. Quattro salassi senza cotenna, clisteri continui, ghiaccio per bocca, e unzioni all' addome coll' atropa, e 15 mignatte alle emorroidi furono i mezzi praticati ne' 4 primi giorni ne' quali ignorava il curante la causa della malattia; saputala ricorse egli all' oppio solo onde ebbe calma ma persistenza del vomito, e del singhiozzo: onde a due grani di estratto acquoso d'oppio in cinque oncie di mistura oleosa, da pigliarne un cucchiaio ogni ora, sostituì ogni 3 ore una polvere di mezzo grano d'oppio, e 5 grani d'allume. Dopo 3 giorni di qualche miglioramento, in cui ebbe 2 evacuazioni senza clisteri aumentò a un grano la dose dell'oppio, ad 8 quella dell'allume ogni carta, e il giorno dopo moveva l' infermo la gamba e senza dolori, non avea vomito nè singhiozzo, nè tormini, i polsi eran dilatati, la pelle umida, l'alvo aperto. E così le cose procedendo, col decrescere nelle dosi de' farmaci, col largheggiar graduato della dieta per altri 4 giorni l' ammalato interamente guarì d'ogni apparenza morbosa. In questa malattia fu consumato ℈ j e gr. viij d'oppio, ʒ iij ℈ ij e gr. viij d' allume. Sopravvenuta una leggiera irritazion gastrica, il sottopose a semplice decozione di cassia e tamarindo. (*Pag.* 377 *Gazz. med. Ital. Stati Sardi N.* 46 1851).

Compressione delle carotidi. (*Considerazioni e osservazioni sulla.... siccome argomento terapeutico in certi dolori del tronco e delle membra.* Memoria di *M. L. Turck* D. M. P. a Plombiéres). — Nel 1792 da *Parry* illustrata questa compressione, messa alle prove da *Liston* e *Preston*, richiamata in Francia da *Bland*, *Trousseau*, *Malapert* ecc.: non si usò che per scemare l'impulso del sangue al cervello e alla faccia in casi di nevralgie facciali, d'affezioni convulsive, flogosi cerebrali ecc. con analoga teoria è stata da me pure, dice l'Autore, posta a cimento. 13 anni sono ebbe l'Autore e curare un Notaro di oltre i 40 anni, che avea usato inutilmente molte acque termali per guarire di coliche spesso dolorosissime senza diarrea; era di tempra sanguigna, pareva sanissimo, non sapea cosa incolpar di ciò che soffriva da 12 a 14 anni. Essendo allora in gran voga la compression carotidea, *Turck* la tentò in questo caso e tentata per 15 minuti apportò un giorno intero di calma. Tornato il Notaro al suo domicilio, il suo medico dottor *Scoutteten* gli fe fare una piccola *fascia (bandage)* a *mezzo cerchio* che faceva un de' suoi punti d'appoggio sulla nuca, e l'altro al disopra del vaso da comprimere: e basta all'infermo anche adesso di servirsene alcuni minuti per restar lungo tempo senza i dolori. Dietro ciò venne in sospetto *Turck* che non dalla compression delle carotidi, ma da quella de' vaghi derivassero i vantaggi così ottenuti da questa maniera di *terapia meccanica*; ed ha potuto provare che 10 volte almeno sopra cento si ottiene un sollievo marcatissimo, o la scomparsa istantanea e abitualmente completa del dolore per più o men lungo tempo con essa, ora facendola su di una, ora di amendue; guardandosi bene però di comprimere la giugulare interna. Oltre la prima osservazione anzidetta ne porta l'Autore altre sette: la prima di una giovine grassa, piccola, di 24 anni, d'una famiglia di tubercolosi attaccata da tosse violenta con emottisi, e dolori vivi alla sommità del polmone destro dove la percussione dava un *suono matto* e si udivan rantoli indotti dall'emorragia. La compression della carotide destra cessò subito la tosse e i dolori per molte ore, e la ripetizione colla *fascia semicircolare anzidetta* di questa compression l'ha stabilmente guarita. Questa osservazione viene a confermare, secondo l'Autore, le esperienze di *Krimer*, *Brachet*, e *Longet* che hanno dimostrata la insensibilità delle vie aeree dopo la sezion de' pneumo-gastrici, ed è probabile che darà spesso ai pratici un pos-

sente rimedio contro le bronchiti croniche o acute. L'osservazione terza porta la guarigione di una gastralgia assai ribelle colla compression quotidiana; la quarta, la cessazion istantanea di una febbre con vivi dolori nel fianco destro dopo aver mangiato de' frutti verdi in gran copia colla *compression destra:* un emetico poi apportò la guarigione. La quinta dice di una Signora di 42 anni ancor menstruata, figlia di una morta di cancro al petto che da due anni portava al disopra della mammella destra un tumore che spesso induceva vivissimi dolori nella spalla e nel braccio corrispondenti: colla compressione scomparvero i dolori, ma si ebbe a desistere soffrendo la Signora di asma. La sesta racconta di un Istitutore primario a Bruyéres di 30 anni, da un anno spesso sotto vivi dolori nell'anca sinistra irradiantisi lungo il nervo sciatico. Girando era obbligato di piegarsi molto all'indietro come quasi nell' *opistotono*, e di sostenere la region lombare per mezzo di un bastone che teneva fermo colle due mani. La compression della carotide or destra or sinistra cessava ogni fenomeno, e pel tempo ch' essa durava, egli n' era liberissimo. Se si toglieva dalla compressione la carotide e il nervo, anche non rimovendo la fascia, gli *accidenti morbosi* tornavano. E dopo un anno di tale cura, è libero l' infelice dalla sua vaga malattia. Ciò mostra secondo l'Autore l'influenza de' nervi vago e trisplancnico sulla midolla spinale. L'osservazione settima narra il cedere costante e pronto, che faceano a tal compressione, dei dolori spesso vivissimi che alternativamente portavansi in diverse regioni addominali, e spesso anche nelle membra pelviche; e la compressione si facea or sull' una or sull'altra carotide. Finalmente nell'ottava è detto di un infermo già di dolori lombari spesso molto tenaci derivati da strapazzi della caccia guariti co' bagni e colle doccie, ma ricomparsi alla region sacrale, seguiti da sciatica sinistra, cui la compression da questo lato fece immediatamente cessare. Sotto il rispetto fisiologico sembran queste 4 ultime osservazioni importanti all'Autore, che crede i rapporti fra nervi vago e trisplancnico, fenomeni elettrici spiegabili dalla fisica generale: teoria cui proponsi l' Autore di trattare in un particolare lavoro. (*Rev. méd. ch. de Paris pag.* 206 *T. IX cinque anni* 1851).

Coqueluche. (*Vaccino contro la....* Esperimenti del dottor *Lachmund*). — Avendo vaccinato nel maggio del 1847 un fanciullo sotto gravissima coqueluche, vide al 7.° giorno della eruzione scomparire la

malattia, e succederle una leggier catarrale che durò una settimana. Dietro ciò fece altre simili esperienze e con successo: quindi per far ben penetrare nell'organismo una certa quantità di virus. Egli così venne a cimentare. Posto all' epigastrio un vescicante, grande una moneta da 1 a 5 franchi secondo l'età del soggetto, e lasciatocelo per 24 ore, stacca l' epidermide, e sul derma così nudo stende tante escare vacciniche, quante ve ne stanno. Vi soprappone un largo empiastro adesivo e vel mantiene per più giorni. Così operando in 5 fanciulli di 9 mesi, in 4 di 5 anni, e in 5 di 5 $\frac{1}{2}$, benchè tutti già vaccinati, vide destarsi della febbre più o men forte, un'eruzione sotto forma di rosolia con o senza disquamazione, all' apparir della quale cessò la coqueluche, che dalla forma convulsiva passa a quella d' affezion catarrale la quale guarisce da sè in poco tempo. (*Prag. Vieterzahr, e Arch. gén. de méd. pag.* 86 *T. XXVII* § 4, 1851).

Cretinismo. (*Dell'arresto di sviluppo considerato come segno caratteristico del....* Estratto di una Memoria all'Acc. delle Scienze di Parigi del dott. *Baillerger.*) — In vece di darmi, dice l'A., a provare la conformazione più o meno viziosa del corpo, la deformità dei *tratti*, la forma e il volume della testa ecc., io cercherò con cura tutto ciò che ebbe rapporto collo sviluppo degli organi e delle funzioni, e in particolare alla dentizione e alla pubertà. I fatti per me raccolti in queste ricerche mi sono paruti interessanti non solo per la Storia del *cretinismo* ma più ancora forse per quella della *fisiologia patologica.* La dentizione fino a 18 e ancora a 24 anni: l'assenza in quest'età di ogni segno di pubertà: la conformazione del corpo che resta quella de' giovanissimi fanciulli: il peso del corpo che ai 18 anni, a venti e 24 non passa le 40 libbre, tali sono i fatti che io ho verificato in quei soggetti che possono servire di tipo per caratterizzare il cretinismo. Questo stato sembrami poter essere definito = *Lo sviluppo incompleto, irregolare e, il più, lentissimo dell'organismo* = questa definizione stabilisce una linea di separazione fra i *cretini* e gli *idioti* — Nell' idiota congenito, di fatto, la costituzione acquista il suo intero sviluppo e l'evoluzione cerebrale sola è *arrestata.* Non v' ha dunque confusione possibile e la parola *cretinismo* acquista così un senso preciso e rettamente determinato. (*pag.* 531 *T. XXXIII de Compt. rend. des S. hebd. de l'Ac. de Sc. Paris* 1851.)

Diabete zuccherino. (*Sul...* Memoria di *Buchardat*). — Verificato colla bilancia la sete essere in ragione diretta degli alimenti zuccherini, o feculenti inghiottiti, e lo zucchero nelle urine essere in diretto rapporto quantitativo colla feculenza, e quantità zuccherina degli alimenti, nota l'Aut. che per analisi chimica si verifica alcune ore dopo il pasto essere sempre facile a riscontrarsi la presenza dello zucchero, ma in un diabetico a digiuno spesso mancare. Così secondo quest'Autore i *reni non sono che organi di eliminazione* e *non origine o sede della malattia;* restringendosi l' officio loro ad eliminar lo zucchero del sangue, come ne elimina l'urea, non a elaborarlo. Quindi la cura del diabete consisterebbe nella assoluta astinenza dagli alimenti e bevande zuccherine e feculenti. Per ulteriori studii ha potuto stabilire non essere fondata la opinione che esista zucchero nelle urine del *diabete insipido;* il preteso zucchero, non è che un miscuglio di glucoso, di urea, sal marino e altri sali ecc. e per ciò la chiama tal malattia *gluco suria;* e di più ha creduto scoprire, un'*alterazione funzionale del fegato accompagnare sempre il diabete e il punto di partenza del diabete* poter essere collocato nel sistema nervoso: e già *Bernard* ha notato la puntura del quarto ventricolo cerebrale degli animali produrre istantaneamente il diabete. E siccome coll' uso delle carni ha veduto *Buchardat* non impedirsi la formazione dello zucchero, ha immaginato l'alimentazione col pane di glutine, poi vi ha associato l'uso del carbonato d' ammoniaca, e delle vesti lanute a mantener attiva e madida la pelle, e per mezzo dell' *apparecchio di polarizzazione* ha fatto di tener sempre nota della proporzione di zucchero nelle urine. In una nuova serie di cimenti pose la regola di sostituire ai feculenti e zuccherini le bevande alcooliche e le sostanze grasse; stabilisce le urine essere nel diabete alcaline come le normali e non acide e il sangue del diabetico, eccettuato il *glucoso*, non differire da quello del sano; e di più, lo zucchero scomparire completamente da tutti gli organi, e da tutti i liquidi dei diabetici agonizzanti anche quando la morte sia fulminante. Finalmente fa sapere esser egli riuscito a far comparire il *glucoso* nelle urine di un animale nutrito di cibi feculenti, e di diastasa, e su ciò fa posar le regole da seguirsi pel trattamento igienico della *gluco suria* mostrando su 41 osservazioni la guarigione costante e non più eccezionale ec. (*Gaz. méd. de Paris e Gazz. med. lomb. pag.* 284 *N.* 44 § 3 *T.* 2 1851).

Emorragia cutanea. (*Caso di.... in una giovine nubile.* Storia del dottor *Vin. Colosimo* da Cosenza.) — Carmela da Rogliano, di 20 anni, dell' Orfanatrofio di Cosenza, mai soggetta a morbi cutanei, soffriva di tanto in tanto di epilessia isterica per amenorrea; ai 13 del giugno p. cadeva sul pavimento sotto un accesso riportando lieve contusione sulla fronte donde sgorgò pochissimo sangue. Quattro giorni dopo sorpresa da cefalalgia s'accorse di scolo perenne di sangue dal sincipite sotto forma di sudore, come si verificò rasi i capelli, che durò fino a settembre, variando il sito donde trassudava; nel frattempo tacque la menstruazione. Nel settembre subentrò all'efidrosi sanguigna, emorragia dall'orecchio sinistro, dai canti interni d'ambo gli occhi e dall'ombellico, poi da questo e dalla narice sinistra. Cessato il sangue sortia poscia dai pori cutanei una certa quantità di muco bianco filamentoso addensabile all'aria. Non è perciò dimagrita la giovine, ha appetito, benchè fiacca e obbligata al letto; ha talor accessi febbrili; dopo la prima emorragia dal capo e fronte con cefalea le è comparsa negli occhi una membranella di colore oscuro che nel destro principiata dall'angolo esterno or chiude buona porzione della pupilla con lesione della vista; nel sinistro principiata dalla parte superiore della pupilla, quantunque ne abbia chiuso piccola estensione, meno disturba la vista. Sembra essere la jaloidea oscurata da *suffusione ematode.* (*Pag.* 193 *e seg. del fasc.* 251 *del Fil. Seb. Nap.* 1351.)

Febbri intermittenti. (*Dell'uso del cloruro di sodio contro le....* Nota del dottor *Larivière.*) — Leggesi nell'*union medicale* questa nota mandata da *Batna* in Africa dove *Larivière* esercita la medicina, dalla quale risulta l'efficacia del cloruro sodico contro le *febbri intermittenti vieppiù se prodotte da cachessia paludosa ed associate ad una costituzione cloro-anemica.* Questo Pratico suole amministrarlo alla dose di 13 grammi in 120 d'acqua; talvolta bastano 3, o 4 dosi, tale altra se ne richiedono 10, o 15. (*Giorn. della R. Acc. med. ch. di Torino pag.* 158 *del Vol. XII*, 1851.)

Febbri intermittenti. (*Dell'arsenico esperimentato in quattro casi di....* Annotazioni del dottor *Gius. Morganti.*) — Dopo che *Newogt* a Jena, *Frick* ad Ulma, *Kel*, *Monro*, i due *Plenknitz*, *Fowler*, *Freir*, *Willam Pearson*, *Brera* e recentemente *Boudin* in Francia proclamarono l' arsenico infallibile anteperiodico, volle *Morganti* nel 1849

mettere alla prova un cotal farmaco nell'ospedale di Varese dove la numerosa guarnigione austriaca bivaccata lungo i confini Svizzero-Piemontesi gliene offriva il destro maggiore. Le febbri più proterve e pervicaci quartanarie abbondavano radicate da mesi e da anni in quegl' infelici importate da Mantova, dalla Venezia, e dalle bassure di Temesvar. La formola e la dose dell'arsenico era quella del *Boudin*, un grano cioè di *acido arsenioso* in 500 grammi d'acqua *(distillata)* in quattro riprese, premettendo il seguente emetico di gr. xx di radice d' ipecacuana e 1 e mezzo di tartaro stibiato tutto in una volta. In seguito venne poi aumentando e *mutando veste* al medicamento, dandolo in polvere, o in pillole, o in un decotto *demoliente*, e così esperimentò in 45 ammalati; 14 de' quali guarirono, 30 no. De' primi uno avea una quotidiana, uno una terzana, 12 eran quartanarii da lungo tempo, e stettero nell'Ospedale tutti 20 giorni, termine medio per veder sicura la guarigione; e in tutti la febbre fu vinta alla prima dose del farmaco. Di un certo Stark Adam maggiaro comune narrò l'Autore che recidivò per due volte, eragli rimasto un intenso dolore alla spina, un tal quale tremolio delle gambe con dolore e fiacchezza in esse, e pure alla prima dose la febbre ristette un giorno e dopo la seconda e terza cessò del tutto scomparendo il dolore lungo la colonna, il tremolio ecc. e tornò in istato floridissimo di salute. Anche *Gouzéc* medico prim. dell' ospitale mil. d'Anversa *(Jour. Ency. des Sc. méd. art.* 1850 *T.* 218 *pag.* 39 *negli Arch. de la méd. Belg.)* notò = *havvi un fenomeno rimarchevolissimo ancora che si manifesta specialmente ne' soggetti la cui salute fu deteriorata dalle febbri paludose, e ne' quali è pronunciata tendenza alle recidive: ed è una sensibilità nella spina dorsale sulla sommità delle apofisi spinose.... la febbre non si può aver per guarita finchè questo dolore non cessa del tutto* = per cui ordina egli le sanguisughe o coppe scarificate ai lati delle vertebre dolenti. Ne' 30 ove non giovò l'arsenico, in 6 troncò gli accessi, o li diminuì, o modificò, ma seguitando nel farmaco si peggioravan gl' infermi, e il solfato di chinina compì la cura mista in 25 giorni e mezzo, termine medio, negli altri 24 non se n'ebbe nessun effetto salutare. I fenomeni poi osservati in tale cura furono, come precursori di buon esito, e di buon augurio, *cessazion de' sudori*, *vivace appetito*, *buon colorito*, *occhio vivo*, *alacrità d'animo e di corpo*, da ultimo *edemazia generale e*

più alla faccia; avvenendo questi, torna bene l'andar oltre nella cura: come funesti, *gastralgia* che sotto il tatto esacerba che cessa cessando il rimedio, *bronchite* con *tosse aspra, secca, incessante* che dura col rimedio, 1.ª volta *angina*, 2.ᵉ *epistassi*, 3.ᵉ *salivazione*, e oltre ai regolari accessi di freddo in tutti, *lenta febbriciatola.* La recidiva però in tutti non vi fu, o più tarda che ne' curati senza arsenico: ma siccome tutti gli ammalati sottoposti all'arsenico furon prima curati co' chinacei, chiede l'Autore, sarebbero tali cure ripetibili da virtù propria esclusiva dell'arsenico, o da preambola *saturazion chinacea di qualunque data fosse per essere?* e pochi grani di solfato di chinina che bastarono poi a vincer le febbri ne' 30 soggetti che resisterono all'arsenico non ne farebbero essi sospettare? I soldati francesi per confessione de' medici non entran negli ospedali se prima non hanno subita invano una cura chinacea al reggimento, gli austriaci per lo contrario non si fermano ammalati che 24 ore in caserma, e entrano nell'ospedale vergini di cura. Ma non per questo il *Morganti* non può negare che o solo o di conserva co' chinacei l'arsenico contro le febbri periodiche, come mostrano i fatti, rende grandi servigi perchè più prontamente coll'aiuto di esso guariscono gli ammalati con minori dosi di chinacei, e tolto è per esso più possentemente il pericolo delle recidive: e finisce la Memoria col dichiarare esagerate le lodi e le vantate economie del *Baudin*, e dovere però *essere condannato in contumacia* il farmaco stesso. (*pag.* 404 *Gazz. med. lomb. N.* 47, 1351.)

Ioduro di potassio. (*Accidenti alla regione del cuore per sifilide* terziaria *dissipati col....* Comunicazione del dottor *Reimoneng* alla Società medica di Bordeaux). — Anche *Ricord* ha segnalato diverse affezioni del cuore e dei pulmoni da origine sifilitica, *Reimoneng* narra di uno che nel 1849-50 avea sofferto febbri intermittenti ribelli ed in seguito un'acuta epatite di cui mediocremente guarì; e più tardi fu colto da violente palpitazioni, e dolori vivi ai precordii con rumori cardiaci accrescentisi al menomo movimento. Già le estremità e la faccia eran sotto grave edema, colla percussione non parea ampliato il cuore, ma coll' ascoltazione vi si notava rumore di soffio duro, e quasi rasposo prolungato, avente il maximum d' intensità alla base cardiaca, estendentesi debolmente lungo l'aorta fino all'arco isocrono al polso radiale, non avvertibile però in nessun altro punto dell'apparato irrigatore. I battiti del

cuore benchè energici tumultuosi non si avea febbre, e studiando bene sull' infermo prima di stabilir diagnosi si scoprirono sintomi di lue terziaria; poichè si avea un tumore gommoso sottocutaneo alla region della fronte, periostosi considerevoli alla faccia interna della tibia sormontati da tumori resistenti del volume di un ovo ecc. Col ioduro di potassio e un regime tonico in 8 giorni l'infermo migliorò, e dopo 2 mesi tutto scomparve. Dalla sposizione di un tal fatto che dire sulla natura intrinseca della malattia? Si trattava egli di un rumore del cuore dipendente da cloro-anemia cachetica, o di produzione di natura sifilitica formata all' orifizio aortico? (*Journ. de méd. de Bourdeaux e pag.* 396 *della Gazz. med. it. Stati Sardi N.* 48 1851).

Laudano. (*Azion singolare del.... sulla pelle*). — I topici laudanizzati erano stati usati a lungo per curare e guarire delle neuralgie sciatiche in una giovine di 27 anni. Erano queste applicazioni state fatte ad altissime dosi essendosi consumati quasi 60 grammi di laudano in 3 giorni, senza aver ottenuto di calmar i dolori, onde si volean applicar le coppette, ma l' inferma non consentì. Si ricorse perciò ai vescicanti lunghi e stretti nella direzion del nervo (*diremo noi italiani alla Cottuniana*) ma i vescicanti benchè ben preparati non agirono di sorta, neppur dopo 24 ore, e solo passate 48 ore s' innalzò la vescica colla scomparsa del dolore. Questo fatto e molti altri analoghi provano che il laudano rende la pelle insensibile (*o meglio meno sensibile*) all'azion de' vescicanti. (*Journ. de ch. e Journ. des conn. méd. N.* 21 *T.* 4 *pag.* 575 *Paris* 1851).

Marasma e morte. (*Caso rarissimo di.... per improvvida cura ripercussiva di vaiuolo.* Comunicazione del dottor *Vincenzo Gobbi* da Cesena). — Enrichetta Bolognesi sopracchiamata la Viola, figlia di un apopletico e sorella di una morta per erpete, sortito avea da natura temperamento linfatico sanguigno, buona costituzione, abito del corpo tendente all'obesità, con capelli suboscuri, colorito vermiglio, e belle forme. Ostessa di mestiere arrivata era all'età di 20 anni senza patimento di malattia alcuna di carattere, benchè intemperante vivesse. Solo che o fosse labe gentilizia, o fosse mal effetto degli abusi igienici (e sappiamo quanto facili si accompagnano le fioriture alla pelle colle irritazioni gastro-enteriche) o fosse altra qualunque ignota cagione Ella soffriva sempre molesto pizzicore, e prudor continuo per tutta la su-

perficie del corpo, tanto che per il più lieve grattamento diventava rosso-tumida la pelle, e così restava per lungo tempo. Nel 1850 fu attaccata da violenta eruzion di vaiuolo, a racemi confluenti la quale trattata con negligente e mal acconcio governo fin sulle prime, poscia le chiazze ancor fresche e suppuranti bagnate di acque astringenti perchè non restassero sulla cute brutte reliquie, ne derivò il mal seme, anzi la fatalissima origine di tutti que' mali i quali con una serie interminata di patimenti l'accompagnarono fino alla tomba. Ed in vero da quell'epoca il suo colorito si rendette ogni dì più squallido, le forze diventarono imbecilli, principiò la *macie* e durò invincibile a fare funesti progressi, declinarono i mestrui dal solito ordine fluendo pochi, acquosi e finalmente furono invano aspettati, e favoriti, si alterò la secrezion delle urine, l'appetito a grado a grado scemò sino a mutarsi in un'invincibile avversione al cibo, e alla gaiezza e alla giovanile garrulità succedette malinconia e tetraggine profonda. Dopo la prima cessazione così accelerata del vaiolo non tardò a comparirle negli occhi un' irritazione acredinosa che per lungo tempo resistè ai poteri dell'arte, e migliorata essa, se le manifestò un tumore al perineo, il quale svanì per delitescenza, succedendogli una gonfiezza alla regione dell' ovaio sinistro per cui, e molto più per lo estenuamento generale addivenuto estremo, fu costretta a prendere stabilmente il letto da cui non discese mai più fino alla morte. Chiamato allora il *Gobbi* ad assisterla, ben conobbe Egli che in cotanto caso, grave per sè, grave per la qualità del soggetto per natura e per abusi mal atteggiato, e grave perchè proceduto troppo oltre, tutto l'arcano, il difficile dell' arte consisteva nel tentar pure d'impedire gli ulteriori incrementi di un morbo, il quale già a lui non parea più cosa dubbia aver la sua ragione in un inquinamento, e probabilmente invincibile, del sangue e del generale misto organico, onde la necessità di astenersi da ogni troppo energica terapia che più rovinosamente fosse per spegnere l'infelice ridotta a così tristi condizioni. Oltre le narrate apparenze morbose notò il valente pratico polsi umili, piccoli e tardi, temperatura periferica generale abbassata, tumidezza decisa crescente circoscritta nella regione dell' ovaio, sinistro dove esaltata era la sensibilità a segno da non tollerare il menomo toccamento. Gli ammollienti locali poi i leggieri risolventi, da ultimo i derivativi periferici tanto indicati dalla prima cagione della malattia, vinsero, o ammansi-

sirono questa morbosa località. E poichè di seguito si presentò altro gonfiamento sopra del pube, e l'esplorazion chirurgica venne a riscontrare lieve durezza al muso di tinca estesa a porzione del collo uterino, ripetè l'istesso metodo ammolliente qui pure onde ottenne lo stesso felice risultamento; così chè l'inferma ebbe ad asserire di sentirsi bene, benchè sempre prostrata di forze, e ognora più emaciantesi. Non guari dopo venne in iscena una grave e diuturna irritazione di bronchi con tosse stizzosa, e copia di escreato d'acre-salato sapore, con affanno: prova che all'organo respiratorio minacciavasi invasione o propagamento della malattia. Co' sedativi interni, co' leggieri espettoranti e con acconcio generale regime, svanì pure questa successione novella, e l'inferma tornò a lodarsi della consueta calma. Nel tempo della quale e negli altri intervalli fra le succedentisi proteiformi invasioni, invano si tentaron cure dirette a vincere la generale condizione morbosa del misto, e cogli amari, e coi corettivi, e co' tonici e con gli altri argomenti dimandati dalle diverse contingenze dell'inferma. Dessa decadeva ogni giorno più in un freddo languido aspetto di sfinimento organico, come di cadente vecchiaia, e il suo corpo s'impassiva d'impassimento da cadavere. Finalmente insorse un vomito di sostanze acide al gusto, e all'odore, e alla sensazione cui inducevano nei denti, quindi s'aggiunsero evacuazioni di materie disciolte, non di rado spumose, uscenti con crepitio continuo, viscide, e da ultimo abbondantissime tanto da potersi dire esistere diarrea colliquativa, la quale in brevissimi giorni condusse l'inferma alla morte; li 16 ottobre u. p. Per la sezion del cadavere, come avea potuto prevedere e dichiarare preambolamente il curante, si trovarono negli intestini, e precisamente nella mucosa de' crassi, delle areole arrossate o dei *fuochi irritativi con rammollimento e esulcerazioni: nell'ovaio sinistro aumento di volume, e una cavità nel centro piena di sostanza albuminosa, dell'apparenza di siero glutinoso; disseminazione nella periferia di corpicciuoli giallastri, migliariformi rispondenti in apparenza a vescichette di* Graef *ma pervertite, così che spremute presentavansi sotto l'apparenza di tubercoli nello stadio di rammollimento; l'utero ingrossato e indurito nelle sue tonache, il cuore alquanto atrofizzato, il fegato voluminoso in eccesso e di color sbiadito, tutti i tessuti nel cadavere in istato di progredito denutrimento.* Le quali successioni morbose, e la qualità delle descritte alterazioni necroscopiche

mano a mano sopravvenute alla improvvida terapia usata nella sofferta eruzion vaiolosa fanno ben chiara fede che lo stesso *principio deleterio vaioloso* o qualunque altro derivato da lui rinchiuso, diremo, così in una *macchina* già mal disposta e per natura e per abusi, da prima subdolamente e senza *segni clamorosi* operava, dice da saggio il lodato *Gobbi*, una insensibile e sorda rovina, onde ingannata l' inferma dall' infida placidezza, allora invocò solo la provvidenza dell' arte, quando questa non avea più virtù di redimere nè la sua salute, nè la sua vita.

(Da una Storia comunicata privatamente dall'Autore alla Direzion del Bullettino perchè si stampasse; poscia, senza darne avviso, pubblicata nel Raccoglitor med. di Fano).

Picrotoxina. (*Effetti fisiologici della.... principio attivo del* cocco (coque) *di levante.* Esperimenti del dottor *Glover.*) — Secondo questi esperimenti parrebbe la *picrotoxina* produrre sintomi molto analoghi a quelli dell' idrofobia. Ma in una tesi in data 29 agosto u. p. *Bonnesin* e *Brown-Sequard* non vedono analogia fra il temere, l'agitazion nervosa, e la rigidezza tetanica che mostransi alternativamente negli animali avvelenati colla *picrotoxina* e i fenomeni osservati da *Flourens* per l'ablazione di uno o de' due tubercoli quadrigemini. Onde conchiudono *Brown-Sequard* e *Bonnesin* 1.° la *picrotoxina* non parere che agisca direttamente sui muscoli nè per eccitarli, nè per accrescere l'energia di loro irritabilità. 2.° La *picrotoxina* non parer che agisca più sui nervi motori, o centrifughi che sui muscoli stessi. 3.° Non parer che agisca nè eccitando, nè accrescendo l'eccitabilità de' nervi centripeti o sensiferi. 4.° Finalmente occasionar essa convulsioni in seguito della sua azione sulle parti de' centri nervosi capaci di produrre de' movimenti sotto un'eccitazione esterna. Questa sostanza quindi non agisce *direttamente* ma per *eccitazion reflessa* del centro-rachidiano. Di fatto se si toglie a una rana l' encefalo intero, colla midolla allungata sì che non possa la rana aver più moti spontanei volontari o respiratori, poi la si avveleni colla *picrotoxina* non sopravvengono fenomeni convulsivi se non quando si tocchi l'animale, ma dopo ciò se resti difeso da ogni eccitazione, rientra in riposo per non riscuotersi che a novella scossa. E in un porco d' india cui s'era tagliata la midolla trasversalmente a livello della 12.ª vertebra dorsale, la *picrotoxina* avendo asfisiato l'animale, fu fatto un taglio alla trachea, e per questa via fatta l' insufla-

zione pulmonare, l'animale un minuto dopo l'ultima espirazione, era tornato in sè con moti convulsivi eccessivamente variati e rapidi massime degli arti posteriori. Questi movimenti parevano prodotti dall'eccitazione che il respirare produceva sulle pareti dell'addome e la estremità superiore delle coscie; appartenevano quindi alla categoria de' *moti reflessi convulsivi.* (*pag.* 231 *e seg. del T. XXVII* 4 *Ser. Arch. gén. de méd. Paris* 1851.)

Sale ammoniaco. (*Uso del.... nella cura delle febbri intermittenti.* Memoria del dottor *Aran* medico degli Ospedali). — Avendo letto la dissertazione di *G. Muys* alla Società reale di Londra (1716 de salis ammoniaci praeclaro ad febres tertianas et quotidianas intermittentes usu), il quale *Muys* l' usava a una dramma e mezza in una sol volta poco prima l' accesso, *Aran* ne volle ripetere i cimenti in 13 casi (5 terzane, 7 quotidiane, una irregolare, 10 complicate a stato cachetico, 6 contratte in Africa, e 7 avean resistito agli emettici, 2 vinte coll' arsenico erano ricomparse). Tal cura da *Aran* è così instituita, quotidianamente dall' epoca più lontana dell' accesso, e ne' casi più ribelli anche per 5, 6 e 7 giorni, dà in due volte a due ore d'intervallo la seguente pozione — Idroclorato d'ammoniaca 8 grammi, — Acqua distillata di menta e di fiori d'arancio ā 50 grammi —. Dopo ogni amministrazione somministra come facea *Muys* una tazza di caffè zuccherato come correttivo. In due casi soli ebbe vomito, in tutti aumento d' appetito, in 7 vide troncato dal primo accesso la febbre, in 4 dal 2.°, in 1 dal 3.°, nell' ultimo dal 4.°; non osservò che recidiva in un cachetico da miasma paludoso con enorme rigonfiamento splenico, su cui non agì di sorta il *sale.* In una quartana *Guillot* non colse vantaggio da tal cura. Gioverà questa ne' siti maremmani? (*Pag.* 767 *T. VI Ser.* 3. *Gaz. méd. N.* 43 *Paris* 1851).

Santonina. (*Sintomi dell'avvelenamento da....* Osservazione del dottor *Sprengel* di Horbon). — Questo medico ebbe a curare un ragazzo di 4 anni sotto acuti dolori intestinali, vomiti ed evacuazioni abbondanti non che raffreddamento del corpo e movimenti convulsivi, e tutto ciò sopravvenuto all' ingestione di 4 grani di santonina in 2 volte. L' uso delle sostanze mucilaginose ricondusse la guarigione. (*Racc. med. di Fano Vol. IV Ser. II A. XIV pag.* 320, 1851).

Noi senza volerci opporre alla sentenza dell' Autore e degli altri,

dichiareremo di non restar ben convinti se questi fenomeni possano essere veramente riferibili alla tenue dose della santonina, o alla preambola malattia che richiedette la santonina, o ad altra qualunque che preesistesse, o si fosse preparata. (*I Compil.*)

Scarlattina. (*Cura della... colle unzioni di grasso.* Esperienze del dottor *Ebert* berlinese.) — Nell'ottobre 1848 fu già tenuto parola delle esperienze, su ciò, del dott. *Schreeman* di Hannover, e confrontando l'uso del lardo fatto da questi con quello della sugna si è preposta questa. *Ebert* di Berlino in 13 ammalati che presentavano la scarlattina con più o meno complicazioni la curò colle unzioni, e di questi morì uno solo nel primo giorno dopo una sola unzione mentre su 19 curati colla ordinaria terapia 3 si perderono. Ecco le conclusioni di *Ebert* su tale cura. 1.ª Le frizioni col lardo non esercitano influenza nociva alcuna, come si sarebbe potuto pensarlo a priori, sullo sviluppo dell'esantema, che segue le sue fasi ordinarie ma più rapidamente, con questa cura l'eruzione impallidisce dal 3.° giorno e scompare dal 4.° al 5.° 2.ª Le complicazioni della scarlatina non controindicano neppur esse la cura col lardo; sotto la sua influenza pel contrario diventan esse meno frequenti, scompaiono più presto, e terminano, il più, felicemente. 3.ª L'esito della cura è reso evidente per la mancanza di disquamazione in tutti gli ammalati che esattamente vi sottostettero; e in un solo l'esantema mostratosi alle coscie accompagnato da eruzion miliare fu seguito da una leggera disquamazione in queste parti. In due altri casi, una caduta poco pronunciata dell'epidermide accadde pure; ma è da avvertire che in questi ammalati le frizioni non erano state fatte che una volta al giorno, e in un di loro due solamente sulla parte anteriore del corpo. 4.ª La cura di *Scheemann* permette agli ammalati di lasciare il letto appena l'esantema è scomparso, cioè dal 4.° al 5.° giorno, e la camera nel 10, o 11 dì. In nessun caso *Ebert* ha veduto anasarca o altra affezion consegnente. 5.ª Un'altro effetto di questa cura è che sembra distruggere il principio contagioso. In alcuno degli ammalati che subirono regolarmente due frizioni al giorno ordinariamente per 10 giorni, non si è osservata trasmission della malattia benchè potessero comunicar liberamente con fanciulli sani. (*Ann. Berlin, e Journ. des conn. méd. prat. etc. pag.* 35 *N.* 2 *T.* 5. *Paris* 1851.)

Sifilide possibile nel feto. (*Dell' indispensabile necessità di curare*

la.... curando la madre infetta. Breve cenno del dottor *Gius. Ces. Fenoli* chirurgo della R. Casa ecc.). — Dopo aver riportata la sentenza del dottor Bar. *Rogier de Beaufort* nella sua opera sulla prostituzione inserita nella Gazz. med. Ital. Stati Sardi, che — *in mancanza di altri sintomi, e nella difficoltà di ottenere dalle donne visitate la confessione sincera del loro stato, questo segno* (il color violaceo de genitali annunciato da prima dal dottor *Jacquemin*) *constatato da una immancabile esperienza in oggi viene accertato un fatto acquisito alla scienza, ed in ispecie ai visitatori per non esporle al sequestro* od a cure antiveneree che non solo potrebbero essere dannose alle donne (gravide) ma eziandio al frutto della gestazione — il *Fenoli* si fa a distruggere questa sentenza colle seguenti ragioni 1.° Previa l' indispensabile preparazione, tanto più necessaria trattandosi di una gravida, colla cura idrargirica o cogli ossidi, meno propri però, o colle frizioni, mezzo più acconcio e meno pericoloso secondo l' Autore, si tratti mo di contagione sifilitica *primitiva* o di *costituzionale*, si scansa per lo più l'*aborto* se troppo non s' indugia in vane ambagi, essendo per comune consenso de' medici il *virus venereo* fra le più intense e frequenti cagioni *dell' aborto e della morte del feto.* Effetto ben prezioso! essendo in causa del loro stato cotali femmine proclivi ai mali nervosi, alle metriti (1), alle peritoniti e incendimenti cerebrali onde non poche impazziscono come lo fa notare *Esquirol.* 2.° Colla cura antisifilitica si rende nella gravida meno pericoloso ed insidioso lo *stato puerperale.* 3.° Trascurando questa cura il feto arrivi pure a nascere vivo e a sopravvivere, è in tale deficienza di vitalità però che spesso muore di marasma. 4.° Curata a tempo la gravida si evita la propagazione della sifilide pel poppante in altre donne sane, le balie, che talora la propagano ai mariti, e alle intere e sane loro famiglie. 5.° Abbandonando la madre a miglior tempo, come suol dirsi, di cura, se la malattia è primitiva ai genitali è certa l' infezion del nascituro; che se si centralizzi a tempo il veleno nella madre, quante oftalmie funestissime, grida l' Autore, quante ulceri al naso e alle labbra ecc. non si evitano ne' neonati! 6.° Arrivando ancora col tempo e coll' arte a salvare quelli infelici che nascono da madri infette, diffe-

---

(1) *E noi aggiungeremo alle ovaritidi come ne fu toccato nella Memoria sull' Ooforitide inserita in questo Bullettino.* (F. S. P.)

rendo la loro cura dopo il parto, allorchè si lasciarono per 9 mesi languire sotto l'influenza di mortale contagio, quasi mai arrivan essi a vita vigorosa, e il più o ne sono storpi, o erpetici, o scrofolosi, o cachetici ecc. 7.° Più una persona rimane in balìa di un morbo più si infiacca la costituzion sua, e diventa per sè, e per gli altri che possono da lei derivare, conservatore e propagatore del morbo stesso, o delle fatali sue conseguenze. E da questa fonte deriva forse la depravazione di tante e tante famiglie e di intere generazioni. 8.° L'asserzione che da madre infetta non sempre nascono figli contaminati, ma de' floridi talora derivano, non sembra che piacia all' Autore, perchè non devesi in cosa di tanto momento fidare a un dubbio, a una possibilità, facendo tante volte la sperienza toccar con mano la manchevolezza di tali floridi stati, e il pronto succedere ad essi di vere sifilidi ne' bambini stessi. A queste ragioni da ultimo l' Autore aggiugne una sentenza sfuggita, come ei nota, all' istesso *B. Rogier* nella medesima opera la quale viene in contraddizione della prima. — In onta alle fatte obiezioni potrei aggiungere (alludendo alla necessità delle visite sanitarie delle prostitute) che quando si stimasse inutile forse pei vivi, sarebbe pur di dovere di ordinarle nell' interesse dei nascituri, ed addurrei prove incontestabili e statistiche irrecusabili per dimostrare che la *sifilide uccide il feto nell' utero materno il più delle volte che le gravide ne sono affette, e che tre quinti di neonati, che muoiono nelle case degli esposti, soccombono per sifilide congenita o contratta nel nascere* e che nell' interesse di queste innocenti vittime l' Autorità è strettamente obbligata a fare quanto è in suo potere per opporsi ai danni di questa malattia —. Conchiude finalmente l' Autore provare l' esperienza tutto dì che coll'aiuto di alcune precauzioni e colla perizia di esperto medico si può vincere assai facilmente la prova a comune vantaggio della madre e del feto. (*Giorn. della R. Acc. med. e ch. di Torino Ser.* 2 *A. IV Vol. XII pag.* 371, 1851).

Sistema nervoso. (*Presenza dei veleni minerali nel.... in seguito d'avvelenamenti acuti.* Memoria del dottor *Roncher.*) — *Flandin* nel suo Trattato dei veleni negò la presenza de' veleni minerali nel sistema nervoso, ma molti hanno trovato l'arsenico, il piombo nell'encefalo in seguito ad analoghi avvelenamenti più o men rapidi, il rame nel midollo spinale, e l'antimonio per le ricerche di *Millon* nel cervello.

Questi fatti però, secondo l'Autore, non meritano fiducia, nè sono stati abbastanza generalizzati; egli ha intrapresi per ciò cimenti sui cani, e in due prove coll'arsenico, ha trovato questo veleno nel cervello in quantità apprezzabile, il mercurio in tre avvelenati col sublimato, il rame in cinque di sei avvelenati col solfato ramico, e in quantità molto superiore dell'ordinaria, il piombo in un avvelenato coll'acetato di piombo; dalla presenza delle quali sostanze egli presume che si possa verificare eziandio ciò degli altri, e che probabilmente ancora sia così de' veleni organici i quali esercitino quindi per tal modo un'azion speciale sui centri nervosi, almeno in alcune delle forme di avvelenamento alle quali danno luogo. (*Comp. rend. de l'Acc. des Sc.*, *e pag.* 400 *del V. II Ser.* 4 *Ann. Univ. di med. Milano* 1851.)

Solfato di bebeerina. (*Sull'uso del.... contro le febbri intermittenti.* Nota del dottor *A. Becquerel* medico degli Ospedali e prof. aggregato alla facoltà medica di Parigi.) — A Edimburgo si usa questo sale composto dell'acido solforico e di un alcaloide estratto dalla scorza d'un albero della *Guiane* noto in Inghilterra col nome di *green-heart*, *coeur vert.*, cuor verde, e nel paese detto *Bebeeru* o *Sipiri.* Del 1834 fu segnalato dal dottor *Rodie* chirurgo della marina inglese come antiperiodica la scorza di *bebeeru*, e la possibilità di toglierle l'*alcaloide*; del 1843 il dottor *Douglas Maclagan* alla Società reale d' Edimbourgo lesse un rapporto su di ciò, e poscia *Ewatt*, *Anderson*, *Bennet* e *Simpson* ne constataron la virtù, e la preferenza alla china pel minor costo, e perchè non inducente disturbi nervosi, come le cefalalgie, vertigini, sordità ecc. I caratteri di questo sale sono che ha forma di polvere grossolanamente cristallina, di minute scaglie brillanti giallo rossastre, gialle se polverizzate; è amaro durevole; a 1, o 2 grani non ha azion sullo stomaco e costa a Parigi 28 centesimi il grammo, e il signor *Pereira* lo stabilisce a 23 centesimi. *Becquerel* l'ha sperimentato in sette ammalati prima sottoponendoli all'emetico, l'ipecacuana, poi ad un purgante, poi al solfato, e tronca la febbre, li ha tenuti per 15 giorni in osservazione. Di queste febbri 5 erano terzane, 2 quotidiane: con un grammo per 2, 3, o 4 giorni secondo il bisogno in 4 casi di febbri 2 quotidiane, 2 terzane ha tronca la febbre, nel 5.° caso, terzana, con 2 grammi; due sono recidivati, ma ciò non è da attendersi molto, accadendo ancora quando si usano i sali di chinina, in

2 ha fallito. (*Bull. gén. de Thér. méd. et ch. pag.* 295 *del* 7 *livrais T. XLI Paris* 1851.)

Sul polso venoso. (Idea del dottor *Achille Desiderio.*) — *Martin Solon* notò ben distinto e evidente il movimento pulsatile nelle vene dorsali della mano isocrono al moto delle arterie radiale e cubitale in un ventenne salassato largamente per doppia peripneumonia: *Ward*, il polso venoso in una puerpera pneumonica dopo numerose sottrazioni: *Greves*, in una sotto pneumonite e in altra sotto peritonite già largamente salassata: *Velpeau*, in una tifoidea dopo molti salassi, e tutti l'attribuirono a soverchia fluidità del sangue. Ma se ciò fosse, oppone il *Desiderio*, non dovrebbe esser così nella porpora emorragica? Quindi riandando tutto che si raccoglie dai cimenti di *Rosa*, *Bichat*, *Biscoff*, *Spallanzani* ed altri ecc. e dall'anatomia patologica coi *Senac*, *Haller*, *Peyronie*, *Harvay* ecc. per veder pure di fissare se il cuore, o le arterie, o il sangue sono gli agenti unici dell' impulso circolatorio, e ponderate le ragioni, e i fatti in pro e in contro, e facendo capitale degli studi dinamo-chimici dall' ill. prof. *Bixio* viene a fermare, essere coll'azion dell' ossigeno sul sangue nel parenchima polmonare la naturale assottigliatezza di questo fluido ridotta ad attenuazione molto maggiore: l' ossigeno seguitando sempre di più a combinarsi co' principii del sangue, e dal passaggio delle une alle altre cavità cardiache correndo i canali arteriosi cilindrici, doversi vicendevolmente attenuare i materiali; di che distendimento delle tonache dell' albero arterioso, e nel suo efflusso molecolare che ha luogo intermittentemente, il polso arterioso. E ne' casi di polso venoso, l' Autore suppone la esistenza delle flogosi di membrane ricchissime di capillari arteriosi e venosi: per cui pulsazioni generali dell' albero arterioso di maggior forza e frequenza, e in modo permanente, così che scemata essendo la massa, per le molte sottrazioni fatte, ed attenuato ed espanso divenuto essendo il sangue stesso che acquista quindi più di forza repulsiva, ne risultano circostanze in tal qual modo essenziali al pulsare pel più tenue impulso che per ciò abbia luogo. Nell' attivamento della circolazione generale il sangue s'incanala e penetra nelle estremità arteriali che s'anastomizzano e imboccano nelle vene; per le quali con precipitazione somma insinuandosi quivi si attenua e per ciò si muove celeramente e oscilla con somma gagliardia di espansione repulsiva, la quale, poichè si fa con im-

peto maggiore del solito anche per lo *speciale stato infiammatorio*, arriva a poter fornire in un dato tempo abbondante quantità di sangue in *condizion repulsiva* che punge e si mette di forza entro le vene, donde si desta per lo appunto il polso venoso. (*Pag.* 819 *e seg. del fasc.* 11 *e* 12 *T. II del Giorn. venet. di Sc. med.* 1851).

Tintura di colchico. (*Uso della... nel reumatismo articolare acuto e nella gotta.* Storie del dottor *Dalasiauve* medico all' Ospizio di Bicêtre.) — In Lamagna in Inghiterra, ed oggi in Francia gode gran voga il colchico come antireumatico ; si vuole che formi la base delle pillole di *Lartigue.* Cinque Storie riporta *Dalasiauve :* unitamente ai salassi quando ne trovava l' indicazione , o ad altri farmaci egli l' ha usata , ma spesso sola questa tintura principiando dalle 24 alle 30 goccie da pigliare in 3 , o 4 volte al giorno e ne potè ottenere diminuzion della malattia , e rallentamento della frequenza de' polsi ; e quel che è più , vide cedere ad essa malattie gravissime di natura che a' più eroici rimedi avevan resistito, e cedere con prontezza straordinaria in tali casi , e fino in 3, o 4 giorni dall'uso di essa. Non vide mai esso che producesse coliche, o diarrea , notò pronto il rallentarsi de' battiti del cuore ; dice non aver mai osato di tentar le dosi altissime di *Monneret ,* e da esse dubitativamente sarebbe per temere fossero derivati i pericolosi effetti ottenuti. Delle tre formole poi sotto le quali si suol prescrivere il colchico (di *vino, aceto,* e *tintura* colchica) questa ultima dice preferibile da prepararsi tanto col *bulbo* che colla sementa. (*Pag.* 172 *del T. XXVII Ser.* 4 *degli Arc. gén. de méd. etc.* 1851.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Cisti del carpo. (*Cura delle... coll'applicazione dell'alcool topicamente.* Proposta del dottor *Honzelot.*) — Applica *Honzelot* su queste cisti compresse imbevute d'alcool e sempre rinnovellate. *Nelaton* ha cimentato questo metodo in un giovine di 21 anni che avea da 14 mesi una cisti crepitante nella parte anteriore , molto dolorosa che gli impediva di lavorare , e di chiuder la mano ; dopo alcuni giorni di cotale applicazione era diminuita la cisti, che graduatamente scomparve. L'alcool localmente induce una leggiera vescicazione secca che stacca l'epidermide. Questo fatto può incoraggiare a ricimentar il processo. (*Gaz. des Hop. e Bull. de th. Paris* 1851 *pag.* 231 *T. XLI.*)

Emorragie. *(Sulle.... delle cavità mucose. Nuova maniera d' applicar il ghiaccio nella cura di queste malattie.* Memoria del dottor *Chassaignac).* — Dopo aver mostrato, come è di fatto, che le emorragie di rado *cagionano* la morte: che cessano prima che questa avvenga, sian esse spontanee o artificiali; che però apportano lesioni gravi e molteplici le quali possono compromettere direttamente l' esistenza, e che dipende dall' opporsi solleciti al profluvio, l' impedire a queste complicazioni di giungere al grado dell' incurabilità, *Chassaignac* fa vedere l' utile che può cavar l'arte dall'uso locale del ghiaccio contro le emorragie. A una giovine sana di 21 anni era stata asportata la tonsilla destra collo strumento di *Fanestock* e dopo 8 giorni cadde sotto un' emorragia abbondantissima. Falliti diversi sussidi astringenti e decisa dai consultati l' applicazion del ferro rovente, l' Autore quasi per inspirazione prima di tentare il *bottone di fuoco*, cimentiamone, disse, uno di ghiaccio. Con una pinzetta di *Museux* pigliò un pezzo di ghiaccio grosso una noce, e lo portò sul punto dell'emorragia, e gliel fece mantener fermo dall' ammalata; si fermò e stabilmente la emorragia. *(Pag. 724 della Gaz. méd. Paris* 1851 *N.* 46).

Lingua. *(Resezione della.... col taglio soprajoideo.* Lettera del dottor *Giuseppe Giammatei* di Lucca). — Questa lettera all' illustre prof. *G. Regnoli* inventore di questo metodo operativo seguìto dall'Autore, riferisce il caso di una infelice di 55 anni circa, sul linguale orlo destro della quale in rispondenza del pilastro anteriore del velo pendolo da 6 anni erasi venuto così svolgendo un tubercolo duro, e affatto indolente da prima, da 8 mesi però dolorosissimo, da aver raggiunto la lunghezza di oltre un pollice, e la larghezza di un mezzo; era di già da alcuni mesi ulcerato, quando entrò nell' Ospedale. La durezza, l' irregolarità, la diuturnità, la qualità dei dolori, i progressi lenti, l'esulcerarsi, e l'aspetto del tubercolo il facean conoscere per *canceroso*. Convinto, dietro anche lo estendersi rapido del processo morboso verso la base e non verso l'apice, dell' impossibilità di asportare tutto il tumore per la via della bocca, fu deciso il *Giammatei* di praticare la *escisione* del cancro linguale aprendo una strada dalla regione soprajoidea. « Fatte pertanto le prime tre incisioni, dissecati i lembi, penetrato nella cavità boccale, dice l'Autore, e reciso lo strato muscolare soprajoideo, afferrai la lingua che condussi nella regione anteriore del collo, e quivi sti-

rata potè dominarsi in tutta la sua estensione ; fin qui non mi allontanai dal metodo proposto da Lei. A ciò pervenuto, compresi in un'incisione semielittica il tubercolo canceroso agendo con coltello panciuto e l'asportai ». Per tale incisione tagliata l'arteria linguale, l'allaciò passando un'ansa di filo con sottile ago traverso il tessuto lingualè ; *allacciatura* che era da dirsi appena *mediata* pei pochi tessuti compresi nell'ansa. Procedette quindi all'asportazione della parte del pilastro palatino che era affetto , afferrando colle dita della sinistra il pilastro indurato, e colla guida di queste conducendo un bistorino bottonato per reciderla , e conducendolo anche più anteriormente recise pure dell'altro tessuto pur indurato sulla parte posteriore dell'arcata alveolare inferiore. Sulla ferita del pilastro bisognò contro l'emorragia un bottone di fuoco. Dopo ciò ricollocata la lingua in luogo, passò alla riunione de' lembi per ottener la quale preferì la sutura a punti staccati coadiuvata da listarelle di cerotto agglutinativo e da conveniente fasciatura ; e la riunione fu immediata , la cicatrice divenne regolare , e pochissimo percettibile nè insorse fenomeno molesto. Nel secondo giorno potè l'operata deglutire alcune cucchiaiate di brodo, nel 4.° ritornò ad abbassare la mascella , e ad articolare alcune parole , finalmente nel 15.° fu perfettamente guarita. Solo nell'allacciare la linguale invece di passar tre anse come il ch. *Regnoli* , ne passò una sola, non usò come questi le forbici ma il coltello per l' escisione del tumore , non cauterizzò i muscoli soprajoidei recisi e praticò la sutura per riunire i lembi : modificazioni delle quali , dice il *Giammattei* , ebbi da compiacermi perchè non s'ebbe neppur ombra d'emorragia secondaria, s'ottenne la riunione immediata con regolare e poco apparente cicatrice , e la guarigione avvenne in breve. Chiude poi l'Autore la sua lettera col notare che se fra noi non si vede sin qui divulgato questo metodo operatorio non può essere altro, a lui è avviso, che per la *esteromania*, in quanto a noi, e in quanto agli esteri per orgoglio nazionale che li fa essere non curanti delle cose nostrali. (*Gazz. med. Tosc. pag.* 553 *e seg. del T. primo Ser.* 3 *ann. III Firenze* 1851.)

Parto prematuro artificiale. (*Casi di.... ottenuti con iniezioni d'acqua calda.* Comunicazione del dottor *Staenglmayr* di Liegenbourg). — Una contadina di 24 anni piccola, debole, ben menstruata dopo aver partorito felicemente 4 volte era da 6 mesi sotto violenta tosse con

espettorazion purulenta. Nel febbraio del 1849 le sopravvenne edema che estendendosi venne a comprendere anche il petto onde non potea più nè girare, nè giacere in letto; se le aggiunse ortopnea, intolleranza d'ogni esplorazione alle grandi labbra, e durezza al collo dell'utero divenuto lungo un pollice e completamente ostruito all'orifizio dove a sinistra si sentiva una cicatrice. Da 5 giorni non sentiva più i moti del feto, e chiedea che la facessero partorire, il *Staenglmayr* si prestò a questo poichè la difficoltà di respirare d'ora in ora si accresceva. Per scemare i progressi dell'anasarca se le praticarono incisioni alle gambe, labbra, e ventre. Fu il *parto prematuro* cimentato il 1.° maggio, 32.ª settimana della 5.ª gravidanza, con *iniezioni d' acqua calda* (33 a 34.° R.) *fatte per un quarto d' ora con una sciringa uterina ordinaria e ripetute* 3 *volte al giorno*. Ai 2 maggio sollievo per lo sgorgo dell'acqua pe' *tagli* — 3 maggio e 4 sospension delle iniezioni: ai 5 l' *idrope* essendo molto scemata si sentiva l'utero a traverso le parti dell'addome; l' orifizio uterino era aperto, alto, i labbri molli e tumidi, e fra le membrane sentivasi la testa del feto: si ripresero le iniezioni: ai 6 più aperto l' orifizio e con 75 centigrammi di segala cornuta in due dosi a mezz'ora di distanza rotte le membrane, destati i dolori, dopo mezz'ora partorì la donna un feto ben sviluppato che cominciò subito a gridare. Dopo un quarto d' ora fu estratta la seconda. (*Med. corr.-blatt. de Baviére, e pag.* 713 *della Gaz. méd. de Paris N.* 45, 1851).

Retroversione dell'utero. (*Modo semplicissimo di curare la.... con un riduttore a aria.* Proposta del dott. *A. Favrot.*) — Vi è gran differenza tra *versione* e *flessione* dell'utero; della *flessione* si è detto molto, della prima non si è detto tutto. L'*antiversione*, esagerazion di un' inclinazione naturale causa di lievi inconvenienti, ha un rimedio efficace nella *cintura ipogastrica;* la *retroversione* o spostamento dell'utero in addietro ha due indicazioni 1.ª *tornar l'organo al posto normale*, 2.ª *mantenervelo.* Nella gravidanza la *riduzione* è più difficile da ottenere, nella vacuità è più difficile il *mantenimento;* e se la *retroversion* dell'utero vuoto espone la donna a pericoli meno gravi, offre però al chirurgo più forti difficoltà e per questo *Favrot* studiò ed ha offerto all'Accademia il suo modo di *riduzione* e *la cura facilissima* per ciò ottenere. Questo suo *riduttore ad aria* è composto di un fusto (*tige*) di aoutchue vulcanizzato lungo da 20 ai 30 centimetri, del

diametro di 4 millimetri. Porta il fusto una *chiavetta* o *rubinetto* di rame a un'estremità che lascia ritenere o eliminare a volontà l'aria che vi si fa penetrare. L'altra estremità presenta una specie di *ampolla* o *rigonfiamento* che ricorda gli ingegnosi apparecchi immaginati dal dott. *Garviel* pel tamponamento delle fosse nasali e dell'utero nell'epistassi, e metrorragie. Questa *ampolla* o *rigonfiamento* è capace di moltissima dilatazione, e di molta più estensione di quella che possa essere necessaria supponendo un incastramento *(enclavement)* resistentissimo dell'organo al disotto dell'angolo sacrovertebrale. Finalmente va unito a quest'apparecchio sì semplice un *ballone soffiatore (palotte insufflateur)* da essere addattato col suo collo al *rubinetto* esteriore, ed a riempire l'*ampolla* quando il *riduttore a aria* sia stato introdotto nel retto o nella vagina secondo il bisogno. Per applicarlo, il riduttore deve essere vuoto d'aria e prima riscaldato colla mano o col calore di un'acqua mucilaginosa; la donna si corica sul ventre, colla testa un po' bassa, proibendole qualunque sforzo, nel *riduttore* si introduce una *spina*, che gli dà solidità perchè penetri nel retto fin dove incontra il tumore; ciò eseguito si ritira la *spina*, gli si addatta il *pallone rigonfiatore* e a mano a mano che il *riduttore* si gonfia si tien conto, coll'esplorazion vaginale, del movimento della matrice la quale arrivata al suo posto, si chiude la *chiavetta del fusto*. L'ammalata sta per qualche tempo coricata così, e volendo ritirar l' istrumento, gradualmente si vuota. Ad evitare il tenesmo, gli stiramenti, i dolori ecc. la donna può da sè aprire la chiavetta. *Favrot* unisce delle tavole dimostrative del modo stesso di servirsi del *riduttore* e *Hugneir* chirurgo dell'ospedale Beaujon è incaricato dall'Accademia di dare un rapporto sopra questa proposta. *(Pag.* 321 *del Bull. de thér. méd. chir. T. XLI. Paris* 1851.)

Strozzamento intestinale. *(Sulla memoria sul meccanismo dello... per nodo diverticolare, del dott.* Parise. Rapporto del prof. *Malgaigne).* — L' Autore distingue due varietà di questa specie di *strozzamento :* nella prima non havvi che un' ansa intestinale strozzata come è il caso osservato da *Béclard* nel quale il *diverticolo* lungo quasi 7 pollici avea prodotto lo strozzamento ravvolgendosi attorno d' un' ansa del mesenterio per fare un nodo, intricandosi (s'engageant) fra la sua origine e il medesimo intestino. Le osservazioni di *Parise* risolvono la questione, come il nodo avea potuto restare così stretto, e come la distension dell'ansa

strozzata non l'avea allargato e distrutto : di fatto nella prima sua osservazione un diverticolo di 6 centimetri solamente formava un nodo a rosetta attorno d'un'ansa intestinale; spiegava a un tempo, e la persistenza del nodo, ed ancora la forza crescente dello stringimento, questa circostanza e cioè la estremità libera del *diverticolo* dopo aver formato il nodo si trovò strozzata lei stessa; quindi ebbe a gonfiarsi pur ella, a riempirsi di gas come l'ansa intestinale da lei strozzata; di che un *rigonfiamento terminale*, che, non permette più a questa estremità di liberarsi, e più che l'ansa strozzata si distende, e fa forza contro il nodo, questa estremità di più si gonfia e distende da sua parte, e stringe il nodo tenacemente; e però non si tratta più d'uno strozzamento solo, ma di un doppio, quello dell'ansa cioè e quello dell'estremità del diverticolo. Secondo il Relatore, *Parise* non pare aver avuto bastante notizia di questo doppio strozzamento; egli espone perfettamente il gonfiamento dell'estremità libera del *diverticolo* sotto il punto di *veduta meccanica*, ma sembra essergli scappato quello di *veduta vitale* e *patologica*. Lacuna che è perfettamente adempita in una osservazione di strozzamento d'un'ansa intestinale sulla appendice cecale pubblicata da *Mortier*. La seconda varietà, o strozzamento di due anse è stata mostrata da un'osservazione di *Michele Levy*, la quale però non può essere capita senza figure. Questo studio sì delicato del meccanismo dello *strozzamento diverticolare* può egli essere di qualche utilità nella pratica? *Parise* fa l'osservazione giustissima che il *diverticulum* restando sempre nella parte inferiore dell'*ileo*, queste specie di *strozzamento* risiederanno quasi sempre costantemente verso la regione iliaca destra fra l'ombellico, e il cieco; e siccome l'appendice cecale occupa la medesima regione, ogni *strangolamento interno* situato da questa parte dovrà far temere un *nodo diverticolare*. Se si avesse sott'occhio questo strozzamento, *Parise* propone un mezzo sicurissimo di sciogliere il nodo e rendere intera libertà all'ansa, o anse intestinali : vuotando cioè con una puntura il gonfiamento (*ampoule*) terminale del diverticolo, la quale sola ritiene il *nodo;* ma perciò bisogna mettere lo *strozzamento* allo scoperto e praticare la *gastrotomia;* ora *Malgaigne* riporta su questo proposito un fatto nel quale nell'istante che si disponeva a praticare questa grave operazione come ultima risorsa, una *supposta* con alcune goccie d'olio di croton tilio avendo determinato molte scariche,

l' ostacolo fu spontaneamente distrutto. (*Pag.* 246 *degli Archiv. gén. de méd. T. XXVII Ser.* 4 *Paris* 1851).

Tumori emorroidali. (*Cura de'.... con stoppini nel retto.* Comunicazione del dott. *Fleury.*) — Dopo avere respinto colle dita i tumori emorroidali, si introduce nel retto uno *stoppino* che vi deve restare 24 ore, e che per ciò deve essere tenuto fermo per mezzo di un *tampone* posto sull'ano, e d'una fascia in croce che non impedisca però il girare. Tutte le mattine lo *stoppino* si ritira perchè l'ammalato evacui, poi si rinnova. Da prima lo si fa di piccolo volume e si copre con cerotto medicato d'oppio e belladonna per diminuire i dolori, talora vivissimi, che promovono le prime applicazioni (Cerotto bianco 70 grammi — Estratto acquoso d'oppio 1 grammo — Estratto di belladonna 2 a 4 grammi). Dopo pochi giorni il volume dello *stoppino* graduatamente s'aumenta e si porta rapidamente a una grossezza bastevole perchè l' introduzione non si faccia senza qualche sforzo. Il cerotto calmante si muta in una pomata astringente fatta colla ratania, tannino, o l'ossido zinchico. Se ne venissero mai dolori per un giorno o due si torna al cerotto calmante. Sotto la pressione dello *stoppino*, e per l'azion topica della pomata astringente i tumori emorroidali subiscono una modificazion tale che per questa cura, continuata per un mese o sei settimane, *Fleury* ha potuto guarire del tutto molti ammalati curati inutilmente con mille altri trattamenti. (*Gaz. des Hôp. e Bull. gén. de thér. pag.* 426 *T. XLI. Paris* 1851.)

Utero. (*Caso d'estirpazione dell'.... colle ovaia.* Annotazione del dottor *Martin.*) — Il chirurgo *Z.* chiamato da una donna che avea partorito un fanciullo, aspettò alquanto prima di por mano all'estrazion della placenta; ma finalmente determinatosi d'operare, dopo la fatica di un quarto d'ora portò via tutto l'utero colle ovaia stesse onde fu tradotto dinanzi al tribunale di *Wasserbourg.* La donna *compitamente guarita* potè assistere all' Udienza e potè vedere il suo utero, colla placenta conservati nello spirito di vino. (*Med. corrispond. Bull. de Baviere. e Gaz. méd. de Paris pag.* 712 *N.* 45, 1851.)

Chimica e Farmacia.

Bébéeru e Bebeerina. (*Sul modo di preparare la.... e il solfato della stessa base.* Nota.) — La *bébéeru*, o *sipeira nectandra Rodioei* che

ne conobbe pel primo la virtù febbrifuga, nota in Inghilterra sotto il nome di *green-eart*, o *coeurt vert*, è un albero della famiglia delle lamine, grande e bello alto fino a 60 piedi, di cui si usa nella Gujenna, dove è abbondantissimo, il legno per i navigli. La scorza viene in commercio in pezzi larghi piatti, sporchi, lunghi 1, o 2 piedi, larghi 2 a 6, grossi 3 a 4 linee è coperta fuori di fragile epidermide grigio-brunastra, rompendola è fibrosa, disuguale, ha dentro color bruno cannella carico, è di sapore amarissimo, persistente, molto astringente un po' aromatico, piccante, aspro. Il frutto è ovato, globuloso leggermente compresso, nella massima circonferenza di 7 pollici e 1/4 e di 0 1/4 nel minimo, il pericarpo è grigio biancastro, marmorizzato di punti biancastri, duro, fragilissimo e grosso una linea. Ogni frutto ha un grano grosso e della forma di una noce che contiene due gran *cotiledoni* convessi ricchi di fecola usata dagli abitanti. L'analisi della scorza secondo *Douglas*, *Maclagan* (che però credette distinta la bibeerina e la sipirina) e *Tyllei* dà alcali, *bebeerina* o *sipirina* pura — nei grani 2 20, nella scorza 2 56 — Tannino e materia resinosa — 4 04 — 2 53 = Materia solubile, gomma, zucchero e sali 9 40 — 4 34 — Amido 53 51 — 0. Fibre e albumina vegetabile 11 24 — 62 92 — Cénere, principalmente calcare 0 31 — 7 13. Acqua 18 13 — 14 07. Perdita 1 17 — 6 45. Nei semi *Maclagan* trovò un acido cui disse *bebeerico*. Per ottener l'alcali si fa bollire prima la scorza in una soluzion di carbonato di soda per togliere il tannino e la materia colorante, poi nell'acqua acidulata coll'acido solforico per avere in soluzion il solfato di bebeerina. Si aggiunge al liquor feltrato del carbonato di soda, e le basi impure così precipitate sono disciolte e neutralizzate coll'acido solforico. Scolorata la soluzione col carbone animale si concentra, filtra ed evapora in vaso piatto all'aria libera, poi s'aggiunge un eccesso d'acido. In commercio avvi del sotto solfato che ha i caratteri detti da *Becquerel*, è solubile nell'alcool e leggermente nell'acqua fredda, ma la soluzion è torbida e per l'eccesso di base, e la tendenza dell'alcaloide a scomporsi, alcune goccie d'acido solforico completano la soluzion nell'acqua. Come tonico s'usa questo solfato da 5 a 15 centigrammi, come febbrifugo da 25 centigrammi a un grammo in pillole, o in soluzione con alcune goccie d'acido solforico da pigliarlo a cucchiai eccone una formola. Solfato di bebeerina 2 grammi — Acido solforico allungato

25 goccie. Sciroppo 2 grammi. Tintura di scorza d' aranci ā. Acqua 125 grammi — M. da darne 3 cucchiai al giorno. La bebeerina è incristallizzabile, attaccata da una soluzion eterea coll' evaporazione è sotto forma di polvere bianca, solubile nell'alcool meno nell'etere, pochissimo nell' acqua; si ottiene trattando il solfato coll' ammoniaca, lavando il precipitato coll' acqua fredda, triturandolo ancor umido coll' ossido di piombo idrato, disseccandolo a bagno-maria e ripigliandolo coll'alcool. (*Bull. gén. de th. pag.* 306 *del* 7 *livr. T. XLI Paris* 1851).

Bile. (*Sulla ricerca della.... negli umori dell' organismo animale e specialmente nell'urina.* Memoria del dottor *Damiano Cassanti*). — *Pettenkofer* sulla proprietà che ha il coleato sodico di colorarsi in una magnifica tinta porporina per l' azion dell' acido solforico e dello zucchero, cavò il criterio chimico per distinguere la presenza della bile; e d' altra parte a ciò possono pur prestarsi le colorazioni che l' acido azotico misto a vapori nitrosi imparte alla materia colorante biliare, colorazioni disposte ad iride verde, violetto, rosso e giallo rancio. Molti altri materiali organici però dividono col coleato sodico la notata proprietà, nè le colorazioni proprie della bilividina coll' acido azotico emergono così complete, per gran diligenza che si usi. *Cassanti* trovò che il miglior metodo per riconoscere la presenza della bile nelle urine e forse negli altri umori animali consiste nel separare la materia colorante della bile dal liquido dov'è disciolta, valendosi della proprietà dei sali baritici, massime del cloruro baritico, di combinarsi con essa formando un composto che precipita in fiocchi ora verdi, or giallo ranciato; i quali fiocchi sottoposti che siano, togliendoli dal liquido, in una capsola, o su di un vetro da orologio all'azion dell'acido azotico misto a vapori nitrosi, si svolge per eccellenza la colorázion iridescente caratteristica della sostanza colorante biliare. (*Gazz. med. Toscana pag.* 517 *del T. I Ser.* 2 1851).

Catrame. (*Del.... nelle malattie della cute.* Osservazioni del dottor *Cazenave.*) — Il dottor *Cazenave* nei suoi *Annales des maladies de la peau*, pubblica differenti formole nelle quali entra il catrame e che raccomanda nel prurigine, nel lichene, nel porrigine, nell'acne e nel sicosi. *Emery* aveva già vantato l'uso del catrame contro la psoriasi e la lebbra volgare. Si adopera in frizioni sui malati la pomata di catrame che non è irritante e può essere impiegata largamente.

Pomata di catrame.

Pr. Catrame da 4 a 10 grammi (ʒ j a ʒ iij)

Sugna , 30 grammi (oncia una)

Si può, secondo il caso, aggiungervi della canfora o del laudano , ma il più sovente *Cazenave* dice di essersi trovato bene di associarvi l'unguento citrino nel modo seguente :

Pr. Unguento citrino, catrame, sugna, di ciascuno gram. 30 (oncia una)

Questa pomata dev'essere adoperata più moderatamente che la precedente ; se ne fanno delle frizioni sulle chiazze squamose.

Oltre quest'uso esterno, il catrame viene adoperato allo interno , come si sa , nelle bronchiti croniche, nella coqueluche , nel primo periodo della tisi , nelle affezioni clorotiche e scorbutiche , nella leucorrea , nelle affezioni della vescica e dell'uretra ecc. Ordinariamente si adopera l'acqua di catrame e le pillole. *Sutro*, medico alemanno l' ha impiegato puro: faceva prendere delle capsule gelatinose contenenti 10 gocce di catrame puro di *Stokholm* , e vedeva attivarsi le funzioni digestive. Le formole di cui *Cazenave* ha avuto più a lodarsi sono queste:

Acqua di catrame.

Catrame 100 grammi (once iij)

Acqua 1000 grammi (once xxxij)

Pillole di catrame.

Polvere di liquirizia 1 grammo (grani xviij)

Catrame . . . . 2 grammi (grani xxxviij)

F. s. a. pil. XL, da pigliarne una a tre per giorno.

Loock bianco. *(Preparazione del... e delle pozioni di gomma dragante.* Formola del farmacista *Sauvan).* — Acqua di fiori d' arancio 100 grammi — Zucchero 30 — Gomma dragante 60 — Canfora 50. Questa formola fu in grand' uso nell' epidemia regnata quest' estate a Montpellier ; e invece di far prima la triturazione delle sostanze solide per metterle a poco a poco nelle liquide, venne a *Sauvan* l' idea di introdur tutto nella fiala agitandola per due o tre minuti, e ottenne una preparazion omogenea ; effetto cui ebbe , così operando , in tutte le pozioni dov' entra la gomma dragante , lo zucchero , e un liquido acquoso. L' esattezza di questo processo è pure confermata da *Dorvault.* (*Bull. de thér. pag.* 262 *del T. LI Paris.* 1851).

Olio di fegato di merluzzo. *(Dell'.... incoloro, inodoro ed insipido.* Processo del farmacista *Luigi Guerra.)* — Sentendo come all'estero si spacci un cotale olio di color giallo-pagliato, sapore e odore di pesce ma poco disgustoso, lo sottopose a cimenti, e da essi convinto si propose di decolorare l'olio comune e poi sottoponendolo a medesimi assaggi cogli stessi risultamenti ebbe una conferma di loro uguaglianza. Ecco il processo. Riscaldato per poco tempo a b. m. con carbone animale ridotto in piccoli frammenti l'olio ed abbandonato a sè per 2, o 3 giorni perde il colore carico e diventa men disgustoso. Separato colla decantazione e colla feltrazione, ed immersi alcuni cannelletti di carbon vegetabile per ugual tempo si minora di più il cattivo odore: ma è da avvertire che se si tratta di olio intensamente colorato ci bisogna della luce per agir con una certa prontezza, e che mentre la luce diretta del sole agisce sollecitamente sull'olio su cui il carbone ha incominciata la decolorazione, non decolora che leggermente il *vergine.* Se si usa la luce bisogna tenere sempre l'olio in vasi turati con diligenza per impedir l'irancidimento; così decolorato l'olio risponde alla reazion colla magnesia come il *decolorato* estero, e in tal modo, si decolora pure l'olio di razza. Ma quest'olio ha poi la stessa efficacia del non decolorato? S'aspetta l'Autore dai medici la risposta di tale quesito. *(Gazz. med. fed. Tosc. N.* 67 *pag.* 529, 1851.)

Protoioduro di ferro. *(Novello metodo di preparare e amministrare il....* Proposta di *Enrico Bonnewin* farmacista dell'ospedale di Tirlemont.) — Questo metodo si eseguisce nel modo seguente — N. 1 Prendansi di ioduro di potassio gr. xx e ℥ jx d'acqua distillata, e si mescano — N. 2. Prendete di solfato di protossido di ferro puro e ben secco gr. xxvj riduceteli in polvere e divideteli in 18 uguali parti. Consiglia l'Autore di non far preparare che 6 polveri alla volta onde impedire quanto si può la sopraossidazione, e di conservarle in luogo ben asciutto — Si fa prendere da prima una polvere del N. 2 disciolta, al momento d'inghiottirla, in un cucchiaio d'acqua pura e zuccherata, e nel medesimo tempo si fa pigliare un cucchiaio da zuppa del liquido N. 1. Risulta che ad ogni tale presa avvi la formazione, nello stamaco, d'un grano (5 centigrammi) quasi di protoioduro di ferro allo stato *nascente.* Benchè le proporzioni ora indicate non rispondano che prossimativamente ai loro equivalenti chimici, non hanno mancato finora in

molti cimenti fatti di produrre buoni effetti, e di rispondere perfettamente all'aspettazione del medico. (*Pres. méd. Belg. e Journ. de conn. méd. ch. pag.* 306 *T. IX Paris* 1851.)

Rimedi mercuriali. (*Novelli agenti capaci di sostituire i.... come antisifilitici.* Nota di *Eduardo Robin* seguìta da ricerche sperimentali del dottor *Vicenti*). — In una nota precedente all'Accademia delle Scienze di Parigi avendo enunciato che nelle malattie veneree i mercuriali non hanno una maniera di particolar azione, ma operano combinandosi col virus e mutandolo in novello composto inerte nel circolo; e notato avendo molte sostanze agir analogamente colle materie organiche conchiuse dover queste avere virtù antisifilitica, e dover essere quindi chiamate *antiputridi per combinazione.* Da ciò le proprietà antisifilitiche degli arsenicali, delle preparazioni d' oro, d' argento con molti composti di ferro, di antimonio, e d' altre sostanze organiche probabilmente meno pericolose. Fra i composti metallici non usati in queste malattie sembrano all'Autore meritar maggior attenzione, il bicromato di potassa, il sesquicloruro di ferro ecc.; il primo dal dott. *Vicenti* è stato cimentato, e nella *Gazzette des Hôpitaux* 19 giugno 1851 pag. 283 è pubblicata una prima favorevole osservazione, e una seconda ottenuta *rapidamente* senza aiuto de' *mercuriali* in un caso gravissimo di malattia è ora comunicata al *Robin* di cui ecco le conchiusioni. — Dopo i fatti osservati, dice il dottor *Vicenti*, 1.° è fuor di dubbio per me che il bicromato di potassa è antisifilitico e agisce con più d' energia e di rapidità delle preparazioni mercuriali. 2.° Nei 3 casi ove ho amministrato questo agente novello nessun infermo ha provato il menomo sofferimento, tolto qualche nausea da principio, massime trascurando di ber dell' acqua dopo le pillole per evitare l'effetto locale leggermente caustico. Ma questa precauzione e l' aggiunta dell'oppio come correttivo fanno che lo stomaco tolleri il rimedio la cui perfetta solubilità nell' acqua permette l' amministrazione in bevande e in pillole. Le pillole che hanno pigliate gl' infermi dopo una prima digestione, non hanno mai provocato nè nausea nè vomiti certo perchè lo stomaco è allora molto meno irritabile che a digiuno. 3.° Il bicromato di potassa essendo ben solubile, il suo assorbimento nell' economia è compiuto quasi all' istante, onde la rapidità di sua azione terapeutica alla dose di un quarto di grano. 4.° Il bicromato non è paruto al *Vicenti antiplastico* come il mercurio, non

apporta ptialismo, nè diarrea, nè altri peculiari fenomeni. 5.° Per conseguenza, se fatti ulteriori confermino sempre più l' azion antisifilitica del bicromato di potassa, sarà allora fuori di ogni dubbio questo agente vantaggiosamente supplire il mercurio —. In un' altra lettera poi *E. Robin* prega l' Accademia di voler ammettere al concorso per il premio che risguarda ai mezzi di rendere un'arte o un mestiere meno insalubri le sue comunicazioni sulle proprietà *antiputride* e *antitoxiche* dei solfiti, dei composti idrocarbonici volatili, e in particolare dell' olio di carbon di terra. *(Pag. 478 del T. XXXIII des compt. rend. hebd. des Sé. de l' Ac. des Sc. Paris* 1851).

Tannino. *(Uso del.... nelle malattie oculari.* Osservazioni del dottor *Hairion.)* — Secondo il dottor *Hairion* il tannino (ottenuto dalla noce di galla mediante il processo di *Pelouse*) giova singolarmente nell'ottalmia purulenta e complicata da fotofobia, nella cheratite, e nelle granulazioni palpebrali di tutte le varietà. Gli effetti curativi del tannino, se ne eccettuiamo gli effetti che se ne ritraggono come coagulante, riposano interamente sopra la sua azione dinamica, ch'è ipostenizzante; e come questa non si manifesta che dopo l'assorbimento del rimedio, ne segue che la preparazione alla quale si darà la preferenza, sarà quella che maggiormente favorirà questo assorbimento; ciò è a dire, quella nella quale il tannino si troverà nello stato di soluzione, e il di cui contatto nella parte malata produrrà la minor reazione e sarà più prolungato.

La formola preferita dall'Autore è la seguente:

Pr. Tannino puro, gram. 5 (℈ ij ß)
Acqua distillata, gram. 20 (℥ vj)

Fa disciogliere in un mortajo ed aggiungi

Gomma arabica, gram. 10 (℥ iij)

Mescola esattamente e passa a traverso di un pannolino.

Così preparata la mucilagine tannica è di un aspetto grigiastro, omogeneo, untuoso, e di consistenza sciropposa.

Per preparare la soluzione acquosa, si fa disciogliere del tannino molto puro nell'acqua distillata o bollita, si fa passare la soluzione a traverso un panuolino e si conserva in una bottiglia turata, evitando qualunque contatto colle materie organiche. La quantità del tannino varia, da 1/120 che contiene il collirio astringente degli autori 1/80

e 1/20 che costituiscono i colliri ad alta dose circa che forma la soluzione satura di cui il dottor *Hairion* fa uso.

Per applicare la mucilagine tannica, basta abbassare la palpebra inferiore e toccare la faccia interna con un pennello molle, bagnato in questo topico; il malato tiene per un istante le palpebre ravvicinate, e pratica qualche frizione col dito sulla palpebra superiore, in modo da distendere uniformemente la mucilagine su tutta la superficie mucosa oculo-palpebrale. È poi indicato in tutti gli stati morbosi delle membrane esterne dell' occhio, caratterizzati dall' iperstenia sanguigna o nervosa; come coagulante viene impiegato con infiniti vantaggi sia per distruggere all' istante le proprietà irritanti, corrosive o contagiose dei prodotti segregati dalla mucosa, sia per prevenire o per combattere il rammollimento della cornea, sia infine per ricoprire le ulcerazioni cheratiche od altre d'una membrana protettrice ed accellerare così la loro guarigione. (*Arch. Belges de med. milit.*, *e Osserv. med. pag.* 175, 1851.)

Tintura ramea di sale ammoniaco. (*Liquore di rame muriato ammoniacale o....* Formola di *Koechlin*). — Piglia cloruro di rame 4 grammi, 15 di sale ammoniaco, e 150 d' acqua, e mescolali. Questa preparazione, un tempo usata contro l' epilessia, e specialmente nella cura delle ulceri veneree, ora poco si conosce; questa formola è secondo quella di *Van-Mons*. (*Pag.* 47 *del Journ. des conn. méd. prat. Paris N.* 2 *T.* 5 1851),

Zucchero. (*Per scoprir lo.... ne' liquidi animali.* Reattivo del dottor inglese *Donaldson*). Carbonato di soda cristallizzato 5 grammi, e altrettanti di potassa, 6 di bitartrato di potassa, 4 di solfato di rame cristallizzato, 32 di acqua distillata: farli bollire e feltrarli. Basta versare qualche goccia di questa soluzion farla scaldare alla candela, che il liquido subito piglia un color verde giallastro, e diventa tanto più giallo rossastro quanto più contiene di zucchero. (*Pag.* 52 *del Journ. des conn. méd. prat. Paris N.* 2 *T.* 5 1851).

VARIETÀ.

Il dottor *Macano* in un caso di tisi ordinò l' *arum tryphillum*. *Poitecin* medico agli Stati Uniti fa conoscere le osservazioni nelle quali sarebbe questo farmaco riuscito contro la tisi. E da raccomandarsi che si replichino i cimenti per vedere se questo farmaco torni utile eziandio in questa malattia terribile come è vantato da tanto tempo contro il catarro cronico, l' asma umido, la coqueluche, il croup.

Ecco la formola di un liquido da impiegarsi per la conservazione del latte. — Acqua 905 grammi — Bicarbonato di soda 95 grammi — si faccia sciogliere il bicarbonato e si aggiunga di questa soluzione nel latte, quando fa molto caldo, in proporzione di un decilitro ogni 20 litri di latte.

Ma per la conservazione del latte lunga ed inalterata ecco un novello processo proposto dal signor *De-Lignac* all'Accademia delle Scienze di Parigi che qualora riuscisse come lo afferma l'Autore tornerebbe a somma utilità e per i vantaggi e per la semplicità sua. Il latte da prepararsi vuol essere di ottima qualità spremuto simultaneamente dalla primavera all'autunno da vacche pasciute in prature fertili di varie erbe; si concentra in vaso ampio a fondo ben in *piano* sì chè sia di uguale altezza, circa dai 2 ai 3 centimetri. *De Lignac* gli comunica il calore col vapor circolante in un doppio fondo in guisa che la temperatura non arrivi mai ai 100 gradi centigr. Prima di comunicar calorico si fanno sciogliere per ogni litro di latte 75 a 80 grammi di zucchero bianco che serve come condimento e come antisettico. Ridotto il latte a un quinto circa di volume si versa in recipienti cilindrici di latta capaci di mezzo o al più di un litro che si trattano col metodo di *Appert* e chiudonsi con lamina di stagno saldata che si taglia quando si vuol aprire. Così preparato è stato posto alla prova negli approvigionamenti navali della Inghilterra.

Il dottor *Warren* di Boston ha mostrato che il miglior mezzo per vincere l' abituale costipazione e stittichezza cui vanno molti soggetti è

l'uso del pane bigio, o di un pane in cui sia mescolata in abbondante proporzione della semola. *Richart* conviuto di questa verità, e per altra parte pensando che le persone un po' comode difficilmente si risolvono all' uso di un pane che non sia bianco, e di bell'apparenza e di buon gusto, è venuto a convincersi la mercè di molti esperimenti che si può con un particolare artificio semplicissimo ottenere l'uno e l'altro intento nella *panificazione*. I fatti provano, dic' egli, che la parte legnosa inerte della semola non è quella che giova alla qualità buona del pane: ma piuttosto che il *glutine*, l'*amido* e soprattutto la *materia grassa* contenuta nella semola stessa sono quelle che mantengono il pane fresco, e lo rendono più *digeribile* più *nutriente* e meno *costipante*. Quindi propone quest' artificio: si deve far bollire della semola nell' acqua che servirà per impastare il pane; e nota che quest'acqua essendo più pesante dell'ordinaria e la pasta perdendone meno nella cottura, vi ha il vantaggio del quinto nel peso. Indipendentemente però da mescolanza diretta di semola alla farina che ci pareva piuttosto acconcia a *disagregare* le materie, *Warren* aveva egli pure consigliato l'uso dell'acqua di semola sia nel tempo del pasto, sia fuori del pasto in tisana. Era ben utile cosa riconoscere l'azione de' *principii costituenti* della semola, cioè del glutine, della materia grassa ecc. e l'esperienza mostrerà in avvenire se sieno giusti e fondati i consigli del medico di Boston.

BIBLIOGRAFIA.

Lezioni di Patologia chirurgica del professor Andrea Ranzi. *Firenze* 1851.

Noi siamo prossimi a possedere col modesto titolo di Lezioni, un eccellente trattato di Patologia chirurgica: la pubblicazione del quale avvicinandosi al suo termine ci permette d'apprezzare con sincera compiacenza il merito di molte parti di questo utilissimo lavoro.

Dopo la classica opera del *Monteggia* che venne abbracciata per testo in tutta Italia per tanti anni, non era venuto alla luce alcun lavoro completo che potesse degnamente sostituirla a vantaggio della

pubblica istituzione, riempiendo quelle lacune che il tempo aveva fatte conoscere, malgrado che fossero fioriti e fioriscano tanti celebri Chirurghi insieme teorici e pratici, dei quali nessuno era giunto a fare di pubblica ragione un'opera che comprendesse in ordine scientifico tutte le parti della Patologia chirurgica, rivendicando e mettendo in luce quelle dottrine che spettano per diritto di nascita all' Italia, raccogliendo e depurando quanto ci viene dallo straniero. Ma tal vuoto nei nostri corsi scientifici era ovunque sentito e più vivamente in Toscana ove le scienze fisiche sono tenute in sì alto onore e recano sì copiosi frutti: difatti egli è colà che è stato accolto onorevolmente anche quegli che s'accingeva a soddisfare così pienamente al nostro voto; la qual cosa deve pure tornare di non poco lustro alla patria nostra per l'avviso concorde di tanti, perchè ci risparmia il ricorrere anche in questa parte agl'oltramontani.

Il piano dell'opera è giudiziosamente fondato sul metodo del nostro *Fabrizio* d'Acquapendente, tenendosi lontano dall' imitare quegli autori che per soverchio amore d'ordine scientifico hanno voluto esclusivamente classificare le malattie o secondo l'entità, o secondo le forme morbose avendo essi poi dovuto per evitare le divisioni forzate ed arbitrarie trattare partitamente molte malattie di diversi organi che fra i generi stabiliti male si collocavano; imperciocchè lo scopo della medicina e della chirurgia essendo l'esercizio pratico, la di cui base si è il diagnostico, l'apprendimento di questo riesce assai più facile e più diretto studiando le malattie non sottoposte ai generi morbosi ma bensì secondo la loro sede, perchè i sintomi appartengono meglio alle alterazioni dei visceri e delle loro funzioni che alla natura del morbo, la cognizione del quale non è per lo più che una deduzione; perciò l'Autore ha distinto la scienza che ha tolto a trattare 1.° in quella parte che risguarda le malattie le quali s' incontrano in tutto il corpo: 2.° nell'altra di quelle proprie d'alcuni tessuti, d'alcuni organi, e perciò disposte in ordine anatomico dal capo ai piedi. Noi faremmo cosa troppo estesa ed oltre il nostro proposito se ci facessimo a toccare tutti i pregi che risaltano in ogni parte del lavoro, a rilevare la copia di cognizioni di cui abbonda, la saggia critica adoperata, la rara riservatezza che egli ha tenuto intorno alle questioni dubbie; ma non possiamo rimanerci dal far considerare che se in qualche luogo non corrisponde alla sottile analisi di

tutte le opinioni, di tutte le esperienze una sintesi che ci conforti di un risultato, d'una conclusione, non è d'apporsi a colpa dell'Autore, ma bensì della scienza che non è giunta a tanto. Perlocchè esso ha giudicato meglio soprassedere, mostrando lo stato effettivo delle quistioni, di quello che precipitar giudizi ed abbandonarsi all' immaginazione: di che ne sia un esempio il modo da lui tenuto nel trattato della flogosi e de' suoi esiti, spacciato per l'addietro con tanta asseveranza come quistione di già risoluta, non che nell' intricatissima controversia delle metastasi.

Un altro pregio che deve conferire non poco alla pubblica accoglienza di tal'opera, si è la chiarezza e la semplicità dell'esposizione in mezzo a tanta ricchezza di materiali; diffatti per non dir di tutte noi non citeremo che le lezioni sulle ferite ove meglio non può essere esposto il meccanismo in tutte le sue varietà dei proiettili d'arma da fuoco, e delle contusioni sui corpi vivi; il medesimo si dica delle lezioni sulle abbruciature, sugli aneorismi, sulle fratture ecc. ecc. Egli è per questo singolar pregio che noi ci confidiamo non ci renderà privi del trattato delle lussazioni, come avremmo desiderato quello delle artropatie se per molti rispetti non fosse incluso in altri.

Egli è riservato ai geni l'antivedere, lo scoprire una verità, ed il loro nome va congiunto alla scoperta, ripetuto in tutti i tempi, ma noi crediamo che generalmente non si sia abbastanza riconoscenti a quelli che hanno durata tanta pena a ravvicinare, a confrontare, a sceverare le reali dalle pretese scoperte, a determinarne il peso non sempre chiaro, a riempire le lacune che qualche volta rimangono fra esperienze staccate fra loro, e ridurle e convertirle in un valore pratico; tali pene il nostro Autore ha dovuto certamente sopportare in molte parti della Patologia chirurgica, e dove gli devono essere riescite maggiormente gravose si è nel trattato dei tumori, ove la scienza si trovava in un vero caos di nomenclature, di classificazioni d'entità reali ed immaginarie, d'osservazioni e teorie diverse ed opposte: ma se tal lavoro che a nostro avviso ha raggiunto amplamente lo scopo dell'ordine, della chiarezza e della verità, ha richiesto ingegno ed esperienza non comune, un'arida e lunga fatica, abbia almeno il compenso dell'approvazione degli addottrinati in simili materie, lo che abbiamo per fermo non sarà per mancargli.

Tuttavolta siamo ben lontani dall'asserire che quest'opera sia priva del tutto di qualche menda, che vi corsisponda la correttezza dell'edizione, la finezza delle tavole; ma a noi pare che se pur avvene alcuna, venga compensata di gran lunga dalla vasta dottrina, dall'assennata critica che ovunque vi splende; forse non mancheranno tali che vorranno aggravarne i difetti, svisarne il senso o disprezzarlo tacendo, ma questa è la sorte dei migliori frutti degl' ingegni i più robusti e delle più gravi meditazioni. *Taruffi Cesare.*

La pneumopatia ossia l'arte di curare le malattie coi medicamenti sotto forma gazosa giusta l'esperienza di rinomati medici antichi e moderni, del dottor Giacinto Silvestri. *Milano* 1851. *Opuscolo di pag.* 112 *in* 8.° *con tavole.*

L'Autore ha raccolto in questo volumetto le principali cose intorno la cura delle malattie co' vapori delle sostanze medicamentose sottoposte all'azion del calorico, o di analoghi agenti. Gli antichi conobbero l'uso delle fumigazioni meglio de' moderni, e il *Silvestri* richiamando una cotal utile pratica (almeno in molte malattie) ha recato un bene all'arte; per mezzo di tavole dà un' idea degli apparecchi acconci all'uopo. Avvi per avventura in questo lavoro da eccepire su alcune delle formole e de' metodi descritti, ma l'Autore intese di dare notizie più storiche che critiche su tale subbietto, e non merita quindi biasimo per ciò. Il medico pratico poi può da cotale lavoro molto apprendere in fatto di terapia a richezza dell'arte, e a sollievo degli infermi.

(*F. S. P.*)

Cenno del dottor C. Sedillot, *chirurgo principale dell'armata francese e officiale della legion d' onore, sopra gli effetti emostatici dell' acqua del farmacista* Giovanni Pagliari, *estratto dalla Gazzetta medica di Strasburgo delli* 20 *luglio* 1851. *Versione del dottor* P. G. *Roma dai tipi di Marco e Lorenzo Aureli* 1851.

In questo articolo dopo aver detto del gran vantaggio che porterebbe alla chirurgic' arte un liquido emostatico possente ad arrestare

le emorragie capillari, le venose, le arteriose e quelle dov' è impossibile e malagevole l' allacciatura de' vasi, narra come in otto gravi casi ebbe a confermare cotale virtù nell' acqua del *Pagliari;* virtù della quale egli stesso da prima era miscredente, quando gli venne talento di tentarla. Quest'acqua è asserito nel cenno aver già ottenuta la sanzione di molti e molti chirurghi nostrani e stranieri, ed essere riuscita pur utile nel ptialismo al prof. *Raimondi* chir. prim. dell'ospedale di S. Gallicano che ne ha Egli pure fatti sperimenti molti e certificati i vantaggi, per cui verrebbe a meritare cotal acqua quasi più il nome di *stagnotica* che di *emostatica*. *Sedillot* si è proposto la pubblicazione di un altro prossimo lavoro sulle proprietà comparative de' liquidi emostatici numerosi proposti, sulla composizion loro, e sui casi da ricorrervi. Il chirurgo in capo dell'armata francese in Italia dottor *Lacanchie* si è voluto far speditore di quest' acqua al *Sedillot* perchè possa ripeterne e moltiplicarne i cimenti, a conferma dei benefici effetti dell' acqua stessa.

(*F. S. P.*)

Manuale d'istituzioni chirurgiche e di medicina operatoria del dottor **Aristide Barilocci** *d' Ancona.*

Lo scopo che l'Autore si propone in quest'opera si è di organizzar in compendio la gigantesca mole dell' arte (*chirurgica*) che per vero spossa e distrae la mente de' Giovani studenti, e l' immerge in un caos d' inconcepibili cognizioni. Si prefige Egli per ottener ciò di pubblicar un' opera modellata sulla più semplice forma che raccolga le fin qui disseminate erudizioni teorico pratiche, nessuna eccettuata, le esponga con brevità, chiarezza, e precisione, le analizzi, le confronti, e ne deduca quanto vuolsi preferito, quanto riprovato. Il primo fascicolo già uscito, oltre l' istruzione di tutto che risguarda la — *bassa chirurgia* — entra nelle cognizioni generali necessarie ad ogni operatore nell'esercizio dell'arte. L'opera di 3 volumi di 300 pagine sarà divisa in 10 fascicoli in ottavo a 2 colonne: ogni fascicolo bimestrale costerà 3 paoli rom. restando le spese di porto e dazio a carico degli Associati: per ogni 12 copie ve ne sarà una gratis, e per associarsi bisogna dirigersi all'Autore in Narni. (*F. S. P.*)

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di agosto 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di o.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	m.		
1	27 6,84	27 6,84	27 7,05	27 7,36	27 7,02	+13,2	+16,2	+16,0	+15,0	+15,1	+17,8	+13,0	60,0	50,0	55,0	55,0	55,0	0,0075	Variabile	Misto
2	27 7,77	27 7,69	27 7,79	27 8,08	27 7,83	+15,5	+18,8	+23,0	+19,3	+19,1	+24,0	+13,2	52,0	40,0	5,0	11,5	27,1	. . .	O.N.O.	„
3	27 8,09	27 8,05	27 8,01	27 8,09	27 8,06	+17,0	+20,5	+25,0	+20,9	+20,8	+26,0	+15,5	45,0	38,0	15,0	19,0	29,2	. . .	O.N.O.	„
4	27 7,94	27 8,04	27 7,95	27 8,24	27 8,04	+18,8	+21,5	+23,2	+20,0	+20,9	+23,8	+15,2	38,0	9,0	0,0	1,5	12,1	. . .	Est	„
5	27 8,68	27 8,63	27 8,89	27 9,21	27 8,35	+19,2	+21,8	+24,8	+21,8	+21,9	+25,7	+17,2	18,0	10,0	0,0	0,0	7,0	. . .	„	„
6	27 8,78	27 8,74	27 8,65	27 8,95	27 8,77	+19,6	+21,3	+23,0	+20,5	+21,1	+24,9	+18,0	19,0	9,5	4,0	9,0	10,4	. . .	S.E.	„
7	27 8,90	27 8,92	27 8,50	27 8,73	27 8,76	+18,5	+21,6	+23,0	+20,9	+21,0	+24,5	+16,0	27,0	15,0	13,0	11,5	16,6	. . .	E.S.E.	„
8	27 8,40	27 8,09	27 7,34	27 7,44	27 7,79	+17,9	+21,5	+22,5	+20,8	+20,7	+22,8	+16,8	42,0	22,5	17,0	22,5	26,0	. . .	„	„
9	27 7,46	27 7,20	27 7,20	27 7,22	27 7,27	+15,2	+19,0	+19,6	+18,3	+18,0	+20,9	+15,1	88,0	58,0	49,0	53,0	62,0	. . .	Variab.	„
10	27 7,12	27 7,35	27 6,95	27 7,27	27 7,15	+17,9	+19,9	+21,4	+20,0	+19,8	+23,1	+16,2	55,0	43,0	23,0	27,0	37,0	. . .	„	„
11	27 8,03	27 8,51	27 8,53	27 9,01	27 8,52	+17,0	+20,0	+21,2	+20,0	+19,5	+23,8	+15,3	82,0	55,0	38,0	23,0	49,5	0,0020	E S E.	„
12	27 9,34	27 9,49	27 9,69	27 10,06	27 9,64	+18,0	+20,5	+21,7	+20,0	+20,0	+23,9	+15,5	48,0	32,0	19,0	11,0	27,5	. . .	Variab.	„
13	27 10,06	27 10,24	27 9,74	27 10,05	27 10,02	+17,9	+21,0	+22,5	+20,2	+20,4	+23,8	+15,8	29,0	11,5	5,0	8,5	13,5	. . .	E.S.E.	„
14	27 9,66	27 9,37	27 9,03	27 9,30	27 9,34	+17,1	+20,9	+22,6	+20,3	+20,2	+24,5	+15,4	38,0	18,0	7,5	10,0	18,4	. . .	Est	„
15	27 9,01	27 9,08	27 9,02	27 8,88	27 8,99	+19,0	+21,8	+22,8	+20,0	+20,9	+23,1	+16,0	35,0	18,0	15,0	20,0	22,0	. . .	E.S.E.	„
16	27 9,16	27 9,43	27 9,40	27 9,44	27 9,36	+17,8	+22,0	+22,5	+20,8	+20,8	+24,0	+16,4	59,0	35,0	27,0	29,0	37,5	. . .	Est	„
17	27 9,83	27 9,85	27 9,35	27 9,36	27 9,60	+18,1	+21,4	+23,5	+20,7	+20,9	+24,5	+16,0	48,0	22,5	10,0	12,0	23,1	. . .	„	„
18	27 8,55	27 8,49	27 8,34	27 7,95	27 8,33	+19,2	+21,8	+13,8	+16,0	+17,7	+22,2	+14,0	32,0	18,0	100	100	62,5	0,0190	N.N.O.	„
19	27 7,81	27 7,64	27 8,14	27 8,42	27 8,00	+14,8	+15,2	+14,8	+14,0	+14,7	+17,0	+13,5	100	67,0	92,0	95,0	88,5	1,0040	Variab.	„
20	27 8,92	27 8,97	27 9,15	27 9,26	27 9,07	+14,6	+16,4	+17,5	+16,0	+16,1	+17,8	+13,4	87,0	35,0	22,0	32,0	44,0	. . .	N.E.	Seren.
21	27 9,29	27 9,51	27 8,92	27 9,19	27 9,23	+12,5	+16,8	+22,8	+17,0	+17,3	+22,8	+11,2	61,0	36,0	19,0	22,0	34,9	. . .	Variab.	„
22	27 9,27	27 9,50	27 8,86	27 9,30	27 9,23	+14,4	+16,4	+19,3	+17,3	+16,8	+20,0	+13,2	49,0	33,0	13,0	23,0	29,5	. . .	„	Misto
23	27 9,12	27 9,38	27 8,71	27 8,68	27 8,97	+14,5	+17,6	+21,1	+18,7	+18,0	+21,9	+13,5	53,0	36,0	11,0	16,0	29,0	. . .	„	„
24	27 8,65	27 9,01	27 8,41	27 8,34	27 8,60	+17,0	+19,4	+22,7	+20,2	+19,8	+24,5	+15,1	42,0	26,0	0,0	7,0	18,8	. . .	O.N.O.	„
25	27 8,14	27 7,89	27 7,46	27 8,43	27 7,98	+18,7	+21,2	+22,7	+19,2	+20,4	+22,8	+16,2	30,0	14,0	6,0	30,0	20,0	0,0010	E.S.E.	„
26	27 10,13	27 10,99	27 10,59	27 11,00	27 10,68	+16,0	+18,0	+19,0	+17,2	+17,5	+20,8	+14,5	75,0	59,0	25,0	31,0	47,5	0,0155	„	„
27	27 10,49	27 10,46	27 9,75	27 9,86	27 10,14	+14,3	+17,5	+19,9	+18,4	+17,5	+22,0	+13,2	50,0	39,0	13,0	12,0	28,5	. . .	„	„
28	27 9,31	27 8,27	27 7,27	27 5,66	27 7,63	+15,7	+18,9	+20,5	+18,0	+18,3	+20,7	+13,7	46,0	30,0	16,0	5,0	24,2	. . .	„	„
29	27 3,28	27 2,92	27 3,11	27 3,82	27 3,28	+14,0	+14,8	+12,5	+11,2	+13,2	+18,0	+10,9	63,0	62,0	91,0	100	79,0	0,0465	Variab.	„
30	27 4,56	27 5,62	27 5,63	27 6,71	27 5,63	+11,5	+11,0	+10,1	+ 9,0	+10,4	+11,9	+ 8,6	100	70,0	78,0	100	87,0	0,0035	Nord	„
31	27 8,63	27 8,58	27 8,63	27 6,21	27 8,76	+12,0	+13,3	+15,6	+13,4	+13,6	+16,1	+ 9,0	71,0	51,0	21,5	30,0	43,4	0,0010	O.N.O.	„

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = o.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29'. 54''.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di agosto 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica									
	8.h M.		Mezzodì		4 h S.		8.h S.		Decadi	
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.
1. decade . . .	27	8,90	27	7,96	27	7,83	27	8,06	27	8,19
2. „ . . .	27	8,24	27	9,11	27	8,99	27	9,17	27	8,88
3. + 1 „ . . .	27	9,09	27	9,21	27	8,74	27	9,02	27	9,01
Mese	27	8,74	27	8,76	27	8,52	27	8,75	27	8,69

	TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8 h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	+17,3	+20,2	+22,2	+19,8	+19,9	44,4	29,7	18,1	25,0	29,3
2. „ . . .	+18,4	+22,2	+22,4	+20,7	+20,9	55,8	38,2	33,6	34,1	40,4
3. + 1 „ . . .	+16,1	+18,5	+20,9	+19,0	+18,6	64,0	45,6	29,4	37,6	44,1
Mese	+17,3	+20,3	+21,8	+19,8	+19,8	54,7	37,8	27,0	32,2	37,9

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+19,1	+22,5	+23,0	+19,5	+21,0	+17,2	+20,2	+19,7	+15,6	+18,2
2. „	+20,4	+21,2	+21,7	+19,3	+20,6	+17,3	+20,4	+18,6	+15,5	+17,9
3. + 1	+18,6	+20,3	+21,5	+19,0	+19,8	+15,9	+17,5	+17,8	+16,2	+16,8
Mese	+19,4	+21,3	+22,0	+19,3	+20,4	+16,8	+19,4	+18,7	+15,8	+17,6

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+22,0	5	+25,0	3	+26,0	3	+21,8	6	+13,3	1	+14,9	1	+15,1	1	+13,0	1
2. „	+22,2	16	+23,5	17	+24,5	17	+20,9	17	+14,5	20	+13,8	18	+14,0	18 19	+13,4	20
3. + 1	+21,2	25	+22,8	21	+24,5	24	+20,2	25	+10,8	30	+10,0	30	+ 8,6	30	+ 9,0	31
Mese	+ 26,0 (nel dì 3)								+ 8,6 (nel dì 30)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0075	Est.	O.N.O.	E.S E., S.E.	E.S.E.	E.S.E.	. .	10	. .	3	6	. .	. .	. .	4	2	. .
2. „ . . .	0,0250	Est	E.S.E.	E.S.E.	E.S.E., N.O.	E.S E.	. .	10	. .	3	10	. .	. .	. .	3	3	1
3. + 1 „ . . .	0,0675	E.S.E., N.	E.S.E.	E.S.E.	E.S E.	E.S.E.	. .	11	. .	5	11	. .	. .	. .	3	3	1
Mese	0,1000	Est	E.S.E.	E.S.E.	E.S.E.	E.S.E.	. .	31	. .	11	27	. .	. .	. .	10	8	2

Annotazioni. — Il primo del mese nelle ore quattro pomeridiane l'aria era perfettamente tranquilla. Nei giorni 18 e 29 si ebbe la grandine accompagnata da dirottissima pioggia, da lampi e da tuoni; il vento soffiava sempre impetuoso dall'O.N.O. La nebbia fu più o meno leggera, eccetto il 26 ed il 30, in cui fu folta.

Specola di Bologna 1 settembre 1851.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

RAPPORTO STORICO-MEDICO DELL' EPIDEMIA DI VAIUOLO CHE REGNÒ IN BOLOGNA DEL 1849. Memoria del Socio res. dottor *Gaetano Scandellari* (1).

Fra le tante e gravi sventure cui soggiacemmo noi bolognesi nell' ultimo passato anno, quella vi fu pure del vaiuolo arabo che portatoci dal Veneto in sul finire del 1848 vagò alquanto per la città nostra attenendosi, salvo poche eccezioni, alla ragione unica dei contatti, sino a tanto che giunto l'estate del 1849 il maligno esantema con audacia maggiore si diffuse e si propagò, attaccando centinaia d' individui ad un tempo, senza che questi avessero avuto infra di loro commercio o rapporto alcuno. Durò per tutto il restante dell'anno suddetto percorrendo le fasi ordinarie e proprie di ogni altra epidemia, tolse la vita a molti, a non pochi lasciò alterata la sanità, in moltissimi cagionò brutture ed imperfezioni del corpo più o meno rilevanti.

Un fatto di tanta gravezza ed importanza, siccome avrà richiamata l'attenzione di ciascun medico pratico, attrasse pure la mia, tanto più che, sebbene del 1841 quando Bologna ebbe a sopportare una consimile epidemia, io esercitassi già la medicina, nulladimeno mancarono a me le occasioni per istu-

---

(1) Letta all'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna nella Sessione del 2 maggio 1850.

diarla nè tampoco ebbi allora nè in appresso l'opportunità di curare o di vedere soltanto alcun vaiuoloso, fino a quest'ultima infaustissima ricorrenza.

Ora pertanto fatto io proposito di applicarmi allo studio di quell'epidemia, con dispendio non lieve di fatica e di tempo, aiutato coll'opera di non pochi cortesissimi miei colleghi, raccolsi e registrai osservazioni quante potei, l'insieme delle quali ho voluto in oggi comunicare a Voi P. A. parendomi che da esse ne emergano conseguenze di grande momento alla pubblica salute.

In sul finire del 1848 nella città di Venezia e di Chioggia vi fu epidemia di vaiuolo, la quale sebbene ristretta e benigna, in virtù forse della vaccina di cui erano premuniti quegli abitanti, nondimeno colpì buon numero di individui, in gran parte quei militari pontifici che dopo la resa di Vicenza e di Treviso portatisi colà ancora vi stanziavano (1).

Posto ciò se si ponga mente alcun poco alle circostanze politiche di quei dì; alle dure e prepotenti necessità della

---

(1) Ricercato il professor *Minich* che era protomedico militare nel tempo che vi aveva epidemia di vaiuolo nel Veneto, sul fatto dell' epidemia stessa, rispondeva in questi termini. « Il vaiuolo si manifestò in Venezia alla fine dell' autunno 1848. In Chioggia aveva preso un aspetto più grave per cui si aveva ordinato una rivaccinazione generale, che non fu eseguita per la mancanza del pus vaccino. In Venezia non si ebbero molti casi di vaiuolo nei civili, ma parecchi se ne osservarono negli Spedali militari. Per questi malati si istituì nello spedale alle *Convertite* un' apposita divisione nella quale se ne ebbero fino a trenta oltre ad altri dieci, o dodici raccolti nello spedale di *S. Giorgio*. Negli Spedali militari di Chioggia il numero dei vaiuolosi stava fra i venti ed i trenta. Atteso le stringenze della guerra non fu possibile di eseguire la rivaccinazione nel militare. L' epidemia in riguardo al numero dei morti fu benigna, quantunque frequenti fossero i casi di vaiuolo confluente e molto grave.

guerra per le quali era forza, in onta ad ogni disciplina anco sanitaria, mantenere scambievole e costante rapporto fra il Governo veneto ed il nostro; al movimento incessante e perenne d'uomini e di cose da tutte parti; e finalmente al ritorno che facevano fra noi molti di quei militari che avevano stanziato in Venezia e dei quali testè io accennava, si comprenderà di leggieri con quanta facilità potesse venirci trasmesso il germe del contagioso esantema.

E di fatti i primi casi di vaiuolo che accaddero in Bologna, per quanto io mi sappia, furono osservati in militari provenienti dal veneto i quali erano stati accolti nello spedale Maggiore. Il primo di essi fu certo Capelletti Giovanni Trevigiano d'anni 25 militare appartenente al battaglione detto dell'alto Reno, entrò questi nello Spedale suddetto il dì 4 gennaio 1849 e dopo tre giorni di sua dimora colà, soggiacque ad una eruzione vaiuolosa confluente di natura però benigna sicchè presto e facilmente ne fu guarito. Esso dichiarava apertamente, di avere fin da bambino sopportato la vaccina. Avvertite o Signori che dentro quel Pio stabilimento non vi avevano allora nè vi erano stati da lungo tempo vaiuolosi. Contemporaneamente, in quello Spedale medesimo vi fu a curare un secondo vaiuoloso, con eguale successo del primo, nella persona di Giovanni Pellegrinelli Ferrarese, d'anni 20, milite anch'esso del reggimento chiamato dell'Unione, il quale asserì di non essere mai stato vaccinato. Al febbraio successivo, sempre nello stesso luogo, vi ebbero cinque nuovi casi di vaiuolo più o meno grave e che giunse a perfetto risolvimento, in altrettanti soldati reduci da Venezia, dei quali, due facenti parte del battaglione Bignami erano di Bologna; il terzo sotto il comando di Zambeccari era parimente bolognese del Borgo di Medicina; il quarto non saprei dirvi di quale patria fosse, militava esso sotto lo stendardo dell'Unione; il quinto era uno di quei pochi Svizzeri del reggimento estero al servizio della Santa Sede che scampata ave-

vano la vita nell' ultima sanguinosa battaglia di Vicenza. Intorno a tutti e cinque questi militari nulla di positivo e di sicuro poterono raccogliere quelli che ebbero la cura di osservarli e di interrogarli relativamente alla vaccina.

Altri casi di vaiuolo, occorsi similmente nello Spedale maggiore dopo il mese di febbraio, potrei io qui indicarvi, le quante volte volessi approfittare di tutto che venne riferito in proposito a questa nostra rispettabilissima Commissione di Sanità, dai medici diligentissimi di quel Pio luogo, ma poichè nel mese stesso di febbraio già si contavano parecchi vaiuolosi per la città, amo meglio passare a discorrere di questi, parendomi che gli allegati fatti siano sufficienti a far conoscere la derivazione prima del contagio fra noi e servano bastantemente all'ordine cronologico del soggetto che ho preso a trattare.

Essendochè gli stessi militari, di Venezia ritornati fra noi, famigliari a moltissimi praticavano molte persone e frequentavano gran numero di case, è facile il concepire come questi abbiano potuto trasmettere ad altri il virus vaiuoloso di cui i loro corpi, e le loro vesti e le cose tutte di loro pertinenza probabilissimamente dovevano essere infettate, sia per avere tutti lungamente soggiornato in un'atmosfera viziata di quel veleno, come perchè taluno avesse assistito o fosse intervenuto dove stavano vaiuolosi, e forsanche avesse patito poco innanzi del vaiuolo stesso.

Oltre l' indicata notabilissima circostanza ve ne aveva un'altra di non minor valore e per avventura più efficace alla propagazione della malattia. Era questa il portarsi che facevano molte donne, quasi tutte madri di numerosa e tenera figliuolanza, a certi magazzini detti di abbigliamento, a talune sartorie militari per prendere a cucire camicie, mutande, calzoni, cappotti ed altre tali cose, nelle quali sartorie vi si trovavano d'ordinario alcuni militari, i più malconci di vestito, per essere provveduti di quanto loro occorreva, ed in quei magaz-

zini eranvi, oltre gli indumenti nuovi già lavorati, grandi depositi di spoglie lorde, guaste e dismesse.

Ed è tanto vero che in forza di queste circostanze si diffondeva il vaiuolo, che fino a tutto il marzo ho potuto e per mia propria osservazione e per quella di molti altri medici particolarmente di parrocchia coi quali ho discorso, assicurarmi, che quanti vaiuolosi vi furono o per meglio dire si seppero da noi primi, notate bene, nelle singole case, erano quegl'individui che avevano avuto rapporto mediato od immediato con taluno di quei militari più volte detti, o sibbene erano figli o pertinenti in altra guisa a quelle donne che prestarono l'opera loro in lavorar vesti pei militari.

Non allego qui per amore di brevità i casi speciali cui è appoggiata questa mia asserzione, tengo però presso di me le relative annotazioni che possono essere vedute da chiunque il volesse.

Non fa più mestieri che io mi trattenga d'avvantaggio in considerare le sorgenti prime di quel mal seme che per nostra disavventura ci venne portato di fuori e fruttificò tra noi anche troppo abbondantemente, perchè nell'aprile molti avevano di già riportata la malattia dai primi vaiuolosi indigeni, quelli l'avevano trasmessa a nuove persone, queste ad altre ancora e forse più oltre, insomma il vaiuolo stesso propagatosi feracemente ognora più si diffondeva.

Ad agevolare la quale propagazione e diffusione vi ebbe gran parte la trascuranza nei più di ogni precauzione sanitaria non esclusa la vaccina. Convivevano assieme sani e malati dentro camere anguste, oscure, non ventilate, e certuni di questi avevano perfino il letto comune con essi: ciò era ovvio osservare, avvegnachè questo terribile malore come colpì per tutto l'anno a preferenza la classe infima del popolo, in quel tempo era di lei quasi esclusivo. A quelle camere medesime dove stavano vaiuolosi avevano adito liberamente le persone tutte che

abitavano la casa ed altre fors'anche delle contrade, essendo propria di quella classe di gente una speciale vicendevole famigliarità e comunanza di vivere. Trovavansi qua e là raccolti, nelle scuole particolarmente, molti fanciulli dei quali, non pochi appartenevano a famiglie colpite dal vaiuolo od avendo soggiaciuto eglino medesimi a questa malattia, nessuna pratica di disinfettazione e forse neanche di pulitezza avevano sopportata.

Finalmente essendo un fatto di cui mi duole accennare, che cioè molti, anzi moltissimi bambini e fanciulli erano fino allora privi della vaccina, non tanto per negligenza quanto per cieca ed ostinata ripugnanza dei proprii genitori e parenti a quel preservativo, accadeva che penetrato il veleno animale in quei giovani corpi, che a maggiore crudeltà esso predilige, vi trovasse le più opportune e favorevoli condizioni onde spiegare liberamente le speciali di lui attività, e generasse in loro la malattia sua propria tanto più grave e micidiale.

Per tal modo avanzarono le cose fino al luglio vegnente ed il vaiuolo quantunque si propagasse ognora più negli individui, teneva però un limite in quanto ad estensione di luogo ed era quasi esclusivo di certe contrade e di alcuni quartieri, sicchè al levante ed al settentrione della città in quell' epoca, non vi avevano che pochi e rarissimi casi. Gli abitanti delle contrade S. Felice e Lamme e delle vie intermedie a queste, ne furono i primi attaccati e n'ebbero più grave danno ancora, forse perchè andarono essi soggetti innanzi gli altri all'influenza del contagio e perchè abbondavano fra di loro i non vaccinati. Nulladimeno fino al luglio sopraddetto quantunque il vaiuolo avesse colpito centinaia di persone successivamente, fu però in tutte abbastanza benigno e discreto e non fece di sè che due sole vittime.

L'una fu un tenerissimo bambino di quattro mesi e mezzo, certo Pio Canaja abitante in Valdonica al civ. N. 2714 fi-

glio ad una di quelle donne cucitrici che prendevano a lavorare oggetti di abbigliamento pei militari. Esso non era pur anche stato vaccinato e morì il 3 febbraio in 7.ª giornata di malattia. Fu l'altra vittima un ragazzetto d'anni 8, neppur esso premunito del vaccino, per nome Giovanni Gamberini, che abitava in via Falegnami al civ. N. 2003 alloraquando fu colto dalla malattia, e che venne poscia traslocato allo spedale della Vita dove morì per vaiuolo complicato a porpora emorragica il giorno settimo del mese di giugno, scorso appena il primo settenario dall'invasione del male. Notate che dentro la casa stessa abitata dal Gamberini vi stava d'alloggio un militare reduce dal Veneto, col quale il Gamberini medesimo di sovente praticava.

Ora è tempo che io vi tenga parola del corso che ebbe nella generalità dei casi la malattia fin qui discorsa, delle diverse sue apparenze e delle varie maniere colle quali ci si manifestò, affinchè abbiate completa la storia del vaiuolo avanti divenisse epidemico. E seguendo la pratica ordinaria di chi studia questa infermità, la distinguerò anch'io in cinque periodi.

In quanto al primo periodo quello cioè d'incubazione, piuttosto concepito dalla mente sagace dei medici che dimostrato per l'osservazione, nulla ho di positivo a comunicarvi; stantechè mi accadde di vedere le moltissime volte soggiacere di un tratto ai sintomi proprii del secondo periodo detto d'invasione, individui che innanzi godevano della più perfetta e florida salute; che se taluno pure ebbe a patire qualche sconcerto di sanità prima dell'invasione, ne fu incerta ed equivoca la provenienza. Vi dirò soltanto che nella difficoltà grandissima che si incontra volendo precisare non pure il momento ma il giorno ancora nel quale accadde l'infezione vaiuolosa, mi è sembrato di poter stabilire che quell'infezione durasse latente dalli 3 dì fino ad oltre un mese. Fra questi estremi di tempo, trascorso il periodo d'incubazione, quegli che doveva sofferire il vaiuolo,

andava soggetto a particolari sconcerti di salute, i quali designavano il secondo periodo della malattia.

Accusava desso un senso molesto di stanchezza e di contusione alle giunture particolarmente, un doloroso stiramento ai lombi, dei brividi ricorrenti, male di capo, sensibilità eccessiva alla luce, bruciore agli occhi, aridità delle fauci, inappetenza e talvolta avversione al cibo, peso ed oppressione all'epigastrio; lo vedevi arrossire tratto tratto nelle guancie, quando sonnolento e cogli occhi languidi, quando insonne con occhio lucente, vivace troppo e carico di sangue: se era bambino ovvero fanciullo più facilmente soggiaceva al vomito, ad emorragie dal naso, a spasmodiche contrazioni muscolari. A tutto questo si aggiugneva in appresso la secchezza della cute, il calore di essa aumentato e piccante, la febbre talora intensissima con polso celere e ristretto, l'alterazione del respiro dal minimo al massimo grado, la scarsezza delle orine ed il colore quasi sanguigno delle medesime, la tosse, il mal di gola, un senso di punta leggiero e fugace qua e là nella periferia del corpo, oltre l'esacerbamento di pressochè tutti quei sintomi da principio manifestatisi.

Questi fenomeni, in quanto alla loro gravezza, non corrisposero sempre al rimanente della malattia, giacchè occorse non di rado che ad un'invasione la più allarmante e spaventevole, succedesse un vaiuolo benigno, una vaiuoloide, od anche la varicella. La durata piuttosto di questo periodo, che fu nella maggioranza dei casi di un giorno fino alli tre, stava in relazione con quanto veniva in appresso accadendo. Ed io stesso ho veduto delle varicelle, in soggetti pletorici e molto robusti, erompere dopo 24 ore dall'invasione la più grave e minacciosa.

Qualche volta un rossore, un eritema vivissimo su tutta la cute precedeva di poco l'eruzione; e già eravamo al terzo periodo quando comparivano alla cute dei piccoli rialti, delle

eminenze, come papulose, rosse ed acuminate, più o meno vicine fra loro, alla faccia, al collo, al petto, alle braccia, poi nel restante del corpo al di fuori: al di dentro, nella lingua alcune volte, sulle pareti della cavità boccale e fors'anche alla laringe.

Osservai molto sollecita l'eruzione in alcuni, che avevano perduto pel naso una quantità di sangue, e da ciò ne traeva un'indicazione per la cura di questa malattia.

Quei rialti divenivano ognora più sporgenti e grossi, e quando in alcune parti del corpo trovavansi fitti e confluenti, lo che avveniva di frequente nella faccia e nel collo, queste parti subivano un notabile gonfiore.

Certi malati al comparire di questi rialti erano di più molestati dalla tosse, seguìta talvolta da escreati sanguigni, la loro voce diveniva velata e rauca, e stentavano di più in respirare; forse perchè le prime vie percorse dall'aria del respiro, erano compresse da questa eruzione.

Giunti i rialti medesimi a certo grado di sviluppo, generalmente dopo due giorni da che erano comparsi, sotto la cuticola che li copriva si veniva versando e raccogliendo un umore sottile limpidissimo con diminuzione graduata di volume della base e del piede loro con abbassamento simultaneo del loro apice, nel centro del quale si osservava un puntino rosso-cupo il così detto ombelico; in una parola quei rialti erano divenute pustole al cui dintorno, quando non fossero tra loro vicinissime, si distingueva una zona di color rosso e sfumante.

A questo tempo nella maggior parte dei vaiuolosi i sintomi generali erano ammansati, ed alcuni, particolari di certe funzioni e di varie parti, intieramente svaniti.

Non sempre però quei rialti, quelle piccole eminenze della cute si manifestarono, non sempre furono prime e sole a comparire, e finalmente non impiegarono in tutti i casi eguale tempo a subire la metamorfosi che vi diceva.

Fu visto talora comparire, immediatamente dopo l'invasione, delle vescichette soltanto qua e là nella pelle piene di un umore sieroso e trasparente in alcuni casi di varicella ed in certe eruzioni vaiuoliformi di alcuni vaccinati.

Ho veduto io medesimo quelle vescichette precedere la comparsa delle eminenze cutanee in molte vaiuoloidi, ed ho notato più di una volta che in quelle piccole eminenze avveniva l'accennato versamento e conseguente mutazione di forma in un lasso di tempo assai più breve di quello superiormente indicato.

In generale queste eccezioni ebbero luogo nei casi i più benigni.

La durata poi dell'eruzione si protrasse dalle 24 ore fino al quarto dì.

Il periodo che ne seguiva, quello cioè della suppurazione, comprendeva il fatto patologico dell'elaborazione di quell'umore contenuto nelle pustole e forse ancora della secrezione di nuova materia dentro le pustole stesse. Accadeva pertanto che nello spazio di quattro o cinque giorni, ripresa la febbre il primitivo vigore, esacerbatisi i sintomi che dianzi avevano rimesso, e non di rado sopraggiuntine dei nuovi (tali furono il ptialismo e la diarrea) il colore delle pustole, di rosso che era, divenisse biancastro per l'intorbidamento dell'umore che contenevano, scomparisse la depressione al loro centro acquistando la forma emisferica, e la zona che le circondava prendesse un colore più cupo e guadagnasse di estensione.

Tutto questo si effettuava nel termine medio di quattro giorni generalmente.

Osservai invece che il periodo di suppurazione quasi mai oltrepassava i due giorni in quei soggetti, che sebbene vaccinati ebbero tuttavia il vaiuolo, quel vaiuolo superficiale a fior di cute direi non sempre benigno e discreto che *Thompson* pel primo chiamò vaiuoloide. Di modo che m'accordo volentieri

con quelli che ammettono la brevità del periodo di suppurazione qual carattere speciale e distintivo della tanto decantata vaiuoloide.

In generale, fu durante questo periodo che i malati corsero maggiori pericoli, essendo stato grave per se stesso ed avendo promosso alquante complicazioni, le meno rare e le più notabili delle quali, risguardavano l'apparecchio respiratorio.

Al quinto ed ultimo periodo, chiamato di disseccamento, esciva l'umore contenuto nelle pustole fatte turgide e gonfie, e che avevano preso una tinta anche più chiara di prima; quest'umore si condensava sopra di loro formandovi delle croste più o meno dense di colore oscuro, e spandeva a larga distanza quell'odor forte, nauseante, disagradevolissimo proprio di lui e che ognuno avrà sentito. Ogni sintoma consensuale od idiopatico della malattia rimetteva di nuovo per finire del tutto: sopravveniva intanto un senso di aspra e dolorosa tensione alla faccia specialmente, ed un prudore acutissimo in certe parti le più sensibili della cute, di cui lagnavansi i malati sino alla caduta delle croste.

Il periodo di disseccamento, se si comprenda in esso oltre la formazione delle croste anche la loro caduta, fu certamente il più lungo degli altri, avendo durato in casi di vaiuolo grave e confluente fin oltre i due settenarii.

Siccome poi vi furono, come avete udito, delle vaiuoloidi e delle varicelle non poche, perciò rispettivamente a queste eruzioni il periodo di disseccamento fu tanto più corto; le croste molto più ristrette e sottili caddero talvolta dopo cinque soli giorni da che erano formate, non lasciando di loro che superficiali e leggierissime traccie. Diversamente succedeva ai vaiuolosi più gravi, nei quali cadute le croste o distaccate, si trovò la cute per larghi tratti ed a qualche profondità guasta e corrosa, che rimarginatasi di poi imperfettamenie lasciò talvolta così deforme la faccia da farne schifo e ribrezzo.

Questo fu l'andamento, furon queste le precipue fasi colle quali si mostrò il vaiuolo in Bologna per tutta la metà prima dell'ultimo scorso anno.

Immediatamente dopo quella metà e cioè nel luglio susseguente, il vaiuolo che come vi dissi aveva serbato in quanto ad estensione di luogo alcuni limiti, oltrepassò questi e si diffuse per tutta quanta la città e nelle campagne ancora le più vicine ad essa dove furonvi parimenti vaiuolosi e se ne piansero alcuni estinti. E rispetto alla città, della quale solo mi occupo, penetrò allora il contagio vaiuoloso dentro case le più lontane dai centri d'infezione, infettò soggetti nella massima parte bambini i meglio guardati e custoditi non esclusi i vaccinati stessi, i quali in numero assai più grande di prima, ebbero a sopportare l'influenza malefica di quel contagio.

E qui, o Signori, ad imitazione di tanti che avendo dato la storia di alcune epidemie, con savio consiglio descrissero innanzi tutto la costituzione atmosferica dei tempi che erano corsi, al fine importantissimo di trovar pure le cagioni onde quelle epidemie fossero nate e si mantenessero, ad imitazione loro diceva, potrei io pure toccare della costituzione atmosferica che dominò nel 1849. Ma siccome per quanto ho detto superiormente e per quel poco che or ora verrò aggiugnendo al mio discorso, mi è paruto di trovare la ragione dell'epidemia in esame percorrendo una via tanto più facile e meno incerta, volentieri mi passo oltre tralasciando ogni altra ricerca.

E veramente posto che nei mesi di maggio e di giugno vi fossero in Bologna, come vi erano di fatto, tanti centri d'infezione ed abbondantissimi di emanazioni venefiche, essendo piene alcune case di vaiuolosi e molte di queste avendovi in una medesima contrada, quale meraviglia, anzi dirò per quale mai strana cagione doveva accadere che quelle emanazioni per loro natura sottili e diffusibili, non si estendessero d'avvantaggio e non corrompessero tutta quanta la nostra atmo-

sfera? Aggiungasi, che la diffusibilità propria di esse emanazioni doveva aumentare, così pel caldo della stagione il quale nei mesi di giugno, luglio, ed agosto fu tanto che il termometro di Reamur ne segnò 27 gradi e 3 linee, come per la forza dei venti che soffiarono per tutto l'estate prima dal nord poscia dal sud sempre verso levante in quella direzione appunto della città che fino al luglio era stata pressochè immune dal vaiuolo.

Al corrompimento pertanto dell'aria atmosferica operato dalle dette emanazioni, mi pare si debba attribuire, piuttosto che ad altra cagione, la nostra epidemia.

Progredendo nel mio argomento dirò che fattosi epidemico il vaiuolo si mantenne per alcun tempo discreto e benigno presso a poco come per lo innanzi, e questo fatto avveravasi specialmente in quella parte della città, in quelle contrade che ne furono le ultime colpite. Che se la scarsa mortalità è pure una prova bastevole ad escludere la ferocia del male, sappiate che in tutto il luglio non ne morirono di vaiuolo che diecinove. Dei quali tranne un militare austriaco morto nello spedale degli Abbandonati, gli altri furono tutti fanciulli dei quartieri della città situati a ponente.

All'incominciare di agosto acquistò il vaiuolo un carattere grave e maligno, diversificando da quello di prima per l'intensità maggiore di alcuni sintomi nel periodo d'invasione e di eruzione particolarmente, pel colore oscuro anzichè bianchiccio che assumevano le pustole al periodo di suppurazione, e per l'avvizzimento istantaneo delle pustole stesse con segni palesi d'interno trasporto umorale a suppurazione inoltrata. Di più associavansi ad esso frequentemente altre malattie non meno gravi e mortali.

Furono di queste le parotiti, le meningiti, le pneumoniti, la porpora emorragica. A tal che moltissimi dei malati corsero grave pericolo della vita, molti rimasero deformi ed

ammalaticci e 95 durante il mese di agosto ne furono i morti pressochè tutti fanciulli di varie contrade.

Con fierezza e crudeltà sempre maggiore procedeva l'epidemia per tutto il settembre e l'ottobre, coincidendo essa col cholera-morbus in quel periodo di tempo fortunatamente breve di sua durata. Vi basti il sapere che circa nel lasso medesimo di tempo in cui morirono a Bologna 70 cholerosi, perdemmo di vaiuolo 288 fanciulli e cinque adulti.

Dopo tanto ecidio era giunto il novembre quando diminuiti di numero i vaiuolosi e tornata più mite la malattia avevamo alcun poco a ristorarci. Divennero ognora più sensibili e quella diminuzione e quella mitezza, sicchè al dicembre prossimo era già finita l'epidemia, e poco più avanti, scomparso del tutto il vaiuolo, non ci restava di quel terribile malore altro che una vivissima e dolorosissima ricordanza.

Calcolato approssimativamente il numero degli attaccati dal vaiuolo, finchè questo stette fra noi nel malaugurato anno, non credo errare di molto asserendo che quello pervenisse alle 3000. Un terzo di questo numero comprenderebbe presso a poco quanti vaiuolosi vi furono i quali avevano avuto in precedenza la vaccina; le altre 2000 segnerebbero la quantità circa dei vaiuolosi che non erano stati vaccinati. In questi ultimi esclusivamente, salvo rarissime eccezioni, fu il vaiuolo grave e maligno, in loro osservammo la trista serie delle conseguenze tutte di quel malore, ed i 498 che ne morirono furono tutti, nessuno escluso, di questa classe.

Ciò vi dico o Signori con piena certezza, stantechè io medesimo mi sono portato alle case di ognuno dove, tenuto discorso coi parenti di quelle vittime, ho potuto assicurarmi che desse o non ebbero la vaccina o se taluno pur l'ebbe si fu poco prima dell'invasione del vaiuolo e nel periodo di esso detto d'incubazione.

Un fatto egli è questo concludentissimo in favore della

vaccinazione, di quel famoso ritrovato degno veramente dell'ispirazione divina; fatto, che se non è nuovo agli annali della medicina, è però dimostrato a quell'evidenza che altri forse non sono; fatto che ho voluto indicarvi acciochè conosciate come malgrado le opportunità somministrate dal Governo e gli incitamenti di esso all'inoculazione vaccinica, lo zelo indefesso e generoso della nostra Società medico-chirurgica per quella pratica, la dolorosa sperienza fatta dal popolo nel 1834 e nel 1841 (1), vi fossero pure tanti e tanti quando indifferenti a quel benefizio, quando assolutamente contrari alla vaccina.

E siccome trovansi qua fra voi quelli la cui sapienza meritò di tanto che il Governo vi affidasse la salute pubblica, ad essi in particolar modo voglio far notato, sia la ripugnanza che vi ha grandissima in buona parte del volgo all'inoculazione vaccinica, come pure il fatale pregiudizio di esso e di talun medico ancora, m'è forza il dirlo, che durante l'epidemia del vaiuolo riesca inutile e talvolta nociva la vaccinazione, acciocchè giovati essi del proprio senno e della loro autorità, vogliano indicare al superiore Governo quegli ulteriori e più efficaci provvedimenti che giudicassero all'uopo soddisfacenti.

Delli 498 morti per vaiuolo cinque sesti erano fanciulli dai pochi giorni fino al decimo anno di vita; tutti della classe povera salvo pochissimi; tanti furono i maschi quante le femmine, con che la natura ebbe a mostrare come anco nell'infierire delle potenze morbose sull'uomo, essa provvidamente vegli al mantenimento del mirabile equilibrio fra i sessi.

Il periodo della suppurazione, se fu il più grave nella massima parte dei vaiuolosi non vaccinati, contò ancora più che ogni altro periodo un numero maggiore di vittime.

Non crediate già siccome venne osservato in altra epidemia che durante il corso di questa o non comparissero malattie per

---

(1) Epoche nelle quali fu in Bologna epidemia di vaiuolo.

natura diverse, o fossero quelle rare e lievissime, che anzi ve n'ebbero varie e delle mortali, e la coqueluche, la rosolia, la miliare, gli orecchioni regnarono in quel tempo medesimo che il vaiuolo infieriva, nei fanciulli particolarmente, a maniera quasi epidemica.

Diffatti calcolata per un decennio la mortalità dei fanciulli in ogni anno, e preso il medio di essa che tocca il migliaio, si confronti col numero dei fanciulli morti nel 1849, si trova che questo è di gran lunga superiore giugnendo fino a 1715, quasi il numero dei nati in quell'anno stesso che fu di 1782. Se da quei 1715 sottraggansi li 415 che sono i cinque sesti del numero totale dei morti per vaiuolo, si avrà un residuo di 298 in aumento del numero ordinario dei fanciulli morti per altre malattie.

Non mancò all'osservazione trovare il vaiuolo associato alla rogna in due soggetti non vaccinati. Il vaiuolo fu in essi benigno e discreto e parve determinasse la guarigione di quella rogna che aveva resistito all'azione dei più possenti rimedi, in quanto che disseccato il vaiuolo e cadutene le croste non si vide di lei più traccia alcuna.

Fu pure veduto nello spedale del Ricovero, quando il cholera, fatto colà dentro non piccola strage, si ammansava d'alcun poco, sopravvenire il vaiuolo in alquanti ricoverati. Una giovane d'anni 22 soggiacque al vaiuolo stesso lieve sì e benigno, immediatamente dopo ebbe essa patito del cholera. E due fanciulli dentro lo Spedale medesimo mentre avevano il vaiuolo confluente furono presi da grave cholera, ambidue le quali malattie dopo avere percorso i proprii stadii si risolvettero perfettamente.

Patirono sì come vi dissi anche i vaccinati del vaiuolo e furono questi molti, ma fatta astrazione da quelli vaccinati nel periodo d'incubazione, nei quali talvolta il vaiuolo medesimo fu grave e mortale, ne guarirono tutti, e la malattia lieve

quasi sempre ed irregolare nel suo corso, si manifestò ora sotto forma di vaiuoloide nei vaccinati da lungo tempo, ora sotto quella di varicella in chi di fresco aveva subìto la vaccina.

L'inoculazione vaccinica riusciva felicemente come in ogni altro anno, ciò fu veduto e notato anche dalla Commissione per le vaccinazioni di questa nostra Società medico-chirurgica che la praticò in alcune centinaia di persone: mancò essa però sempre dal suo effetto in quelli che già vaccinati si vollero cimentare di nuovo, avessero di recente o no sofferta la vaccina. Fatto notabile egli è questo per se stesso e rispettivamente alla circostanza che lo accompagnava, voglio dire l'epidemia dominante, da prendersi a calcolo nel proposito della rivaccinazione in ordine a pubblica igiene. E circa l'inoculazione stessa debbo aggiugnere come in quell'anno mi avvenisse di osservare il vaccino alcun poco modificato e dopo di esso un'eruzione vaiuoliforme, in due bambini da me inoculati avanti che il vaiuolo fosse epidemico, ed abitanti lontano dai centri d'infezione, con della linfa vaccinica presa da bambini vaccinati mentre avevano l'infezione vaiuolosa latente, stantechè si sviluppò in essi il vaiuolo, quando il vaccino giugneva a suppurazione.

Sarebbe mai che quella linfe trasmessa ai secondi bambini per inoculazione fosse stata guasta e corrotta dal contagio vaiuoloso latente? Ulteriori osservazioni chiariranno forse questo mio sospetto. E quando pur fosse possibile una tale corruzione sarebbe per avventura prudenziale il serbare alcun tempo, quando vi ha andazzo di vaiuolo e molto più epidemia, la linfa vaccinica da inocularsi, tenendo di vista i soggetti dai quali fu presa? A me pare che sì.

Finalmente mi resterebbe a dire del modo col quale furono curati generalmente i vaiuolosi, ma siccome questi nella maggior parte furono abbandonati alla natura senza che l'arte ci prendesse alcuna parte, tanta è la trascuranza nella plebe dei

proprii figli, a questo riguardo nulla di preciso ho potuto raccogliere. Appresi soltanto per mia propria osservazione e per quella di alcuni miei Colleghi, che la cura debilitante, non escluse le sottrazioni sanguigne, riusciva vantaggiosa, sia quando l'invasione del vaiuolo fu troppo violenta, o l'eruzione stentò a compiersi od eccedè in veemenza la febbre suppurativa, come pure in certe complicazioni di capo e di petto particolarmente; appresi che la rinnovazione dell'aria ambiente replicate volte nel giorno, essendo l'atmosfera tranquilla e temperata, la pulitezza della persona, cooperavano di molto al regolare e benigno andamento della malattia, ed alla guarigione dei vaiuolosi.

SOPRA DUE CASI DI IDROPE ASCITE TERMINATI CON LA GUARIGIONE; Memoria del Socio corr. dottor *Gaetano Terzi* (1).

> Nemo nostrum satis esse potest ad artem simul et constituendam, et absolvendam sed satis superque videri debet, si quae multorum annorum spatio Priores invenerint, Posteri accipientes, atque his addentes aliquid, illam aliquando compleant, atque perficiant.
>
> GALENUS Com. Aphor. I. Sec. I.

Sono già passati due anni da che ho visto sempre più convalidarsi la guarigione di due infermi d'idrope ascite; l'uno diffuso, cistico l'altro. E siccome a sentenza anche di *Cristoforo Guglielmo Hufeland* la è questa una *infermità da riporre nel novero delle difficili a guarire* (2), così oggi, Soci Prestantissimi, se mel concedete esporrovvi di ambi i casi la storia. Anzi se

(1) Letta nella Seduta l'11 novembre 1851 della Società medico-chirurgica di Bologna.

(2) Enchiridion medicum, cioè l'esperienza di 50 anni ecc. Catania 1843 pag. 199.

non vi sembrerò indiscreto protraendo alquanto il mio discorso, verrò in pari tempo ricordando l'interpretazione clinica che ne feci, onde dall' insieme delle cose giudicar possiate con la solita vostra indulgenza, delle tentate cure, e dei dati suggerimenti. Nel primo caso, se non m' inganno, abbiamo una prova assai concludente della potenza dell' arte: nel secondo poi rilevasi per induzione, come un' accidentalità abbia servito a mostrare la convenienza di tutto quello che nell' intendimento della guarigione venne suggerito. Dico venne suggerito, perchè l' inferma, tenute in non cale le avute prescrizioni, per una favorevole combinazione, che d'altronde tornar poteale funesta, raggiunse essa quell' effetto salutare, che sembravami in modo ben diverso l' arte proporre si potesse di conseguire.

Che se tornar mi fosse lecito sulla sentenza già citata dell' *Hufeland*, cioè a dire sulla difficoltà con la quale si ottiene la guarigione dell' idrope ascite, e se studiandone la ragione collo spingere le indagini fino a rimontare alle cause efficienti, lecito mi fosse svelare un pensiero, che non è mio certamente, ma bensì di quanti dedicati si sono alla Pratica Medicina, direi che l' ascite difficilmente si guarisce per l' unica ragione, che è quella tal forma morbosa che per lo più esprime interni disfacimenti viscerali, oppur anche il grado massimo del rotto equilibrio fra i grandi sistemi dell' economia vivente. Per la qual cosa in mezzo al lento procedere di mali d'altronde gravissimi *quel movimento, e quell' impeto della vita che regge le malattie tutte di qualsiasi esterna forma* (1), resta, se non distrutto, paralizzato, o pervertito dalla entità delle alterazioni anatomico-patologiche locali, e dalla entità delle alterazioni svoltesi nel generale della macchina, sieno poi esse state primarie, o secondarie. Ed il medico, mancante allora di questo potentis-

---

(1) *Tommasini* — Della necessità di unire in Medicina la Filosofia all'osservazione. Bologna 1821 pag. 15.

simo presidio, trovasi in un caos, dalle tristi conseguenze del quale non fia che si sottragga, se non è ben persuaso che l'imitazione servile, cui il volgo sacrifica col decoro della scienza tante vittime infelici, abbenchè talvolta dannosa non torni, pure esser non può mai una proprietà del vero medico. Tanto più poi ai dì nostri, in quanto che la medicina tiene posto distinto fra le arti induttive, e come nel suo nascere, non prende a maestri l'azzardo, e l'errore. Mentre pertanto ammetto cause quasi sempre gravi, e profonde dell'ascite, d'uopo è confessare che in alcuni casi le alterazioni dei visceri, o dei grandi sistemi, abbenchè ad alto grado pervenute pure sono ancora entro certi limiti ristrette da esser dall'arte pienamente domate. Ma torno a dire l'imitazione servile, il ripetere ciò che in altri casi apparentemente simili fu tentato con minor danno, o felice successo, senza prima studiare nella malattia la ragion delle cause, e nel malato la condizione delle forze individuali, a me dà l'idea di un Capitano che si accinga a dar battaglia senza conoscere le forze nemiche e i mezzi dei quali può disporre, la maniera di meglio dirigerli e le qualità del terreno sul quale intende combattere.

Ma che vado mai a Voi ripetendo?.... Perdonate vi prego, Soci Prestantissimi, se quasi senza accorgermene fui condotto a tale digressione. Imperocchè ad essa sarò forse stato spinto dal desiderio che sento in me vivissimo di mostrarvi che quantunque privo del bene d'inspirarmi nei vostri conversari, pure intatta serbo la fede a quei sani principii di Medica Filosofia che mi fu facile professare fra Voi.

Passo ora alla narrativa dei due casi superiormente annunziati.

Giuseppe Mancini di Rimino, d'anni 23, Cappellaio, proveniente da sani e robusti genitori, ben costituito, di temperamento sanguigno-linfatico, superate felicemente le malattie dell'infanzia, visse sempre sano, meno una grave febbre ga-

strica verminosa, che lo mise in qualche pericolo della vita. Questo giovine entrato nell' anno 1848 al servizio militare, passò alcuni mesi nella Venezia, esposto alle privazioni del soldato, e ai disagi delle stagioni, senza provare al momento sensibili effetti sinistri nella salute. Appena tornato in patria cominciò a lagnarsi di un indefinibil senso di malessere, quindi fu preso da febbri intermittenti a tipo quotidiano. Per circa 23 giorni venne curato col solfato di chinina da un esperto medico del paese, e scorso questo tempo le febbri furono vinte, nè più comparvero. Però l' infermo non si sentì bene, la mancanza di appetito, ed una lentezza di azione presso che nelle viscere tutte dell' addome servirono a rendergli assai sospetta la sua guarigione. A più di trenta giorni si protrasse questo stato valedutinario, poscia per sei mesi il Mancini se la passò in buona salute, abbenchè tornato agli strapazzi di una vita militare molto attiva, respirasse contemporaneamente la malaria delle fortezze venete, dove erasi di nuovo trasferito. Ma a tempo più lontano venivano rimesse le manifestazioni morbose; giacchè non era supponibile, che Egli resister lungamente potesse all' urto di tante potenze ammorbanti senza risentirne grave danno. Difatto un penoso senso di dolore alle reni, l' inappetenza, un senso gravativo all' epigastrio, ed all' ipocondrio destro, specialmente dopo il pasto, e più altri sconcerti funzionali riferibili agli apparati chilo-uro-pojetici, tenuti in poco conto dall' infermo, e ben presto susseguiti da una specie di *malus habitus* espresso da color sub-itterico della cute, e dell' albuginea, da occhiaie, da generale denutrizione, da floscezza di carni, da aumento insolito del ventre, da respirazione alquanto penosa, e da ipocondria lo fecero tornare in patria, dove allettatosi si decise a chiedere medico consiglio. Fui chiamato a visitarlo, ed oltre le cose poc'anzi riferite verificai, che l' infermo a quando a quando, ed irregolarmente assalito veniva da leggier movimento febbrile, preceduto da

qualche raro brivido, e che poi scioglievasi senza crisi: in seguito queste incomplete larve di parossismi febbrili ricomparvero ad intervalli molto lontani per cessar poscia del tutto. Aveva costui il ventre assai gonfio e disteso, dolente negl' ipocondri, ed in altri punti, particolarmente quando esploravasi: la fluttuazione era manifestissima: col tatto non avvertivasi lo stato dei visceri, meno che la percussione sugl' ipocondri, e parti adiacenti dava un suono più ottuso che altrove. Fuori di questo niun altro segno fisico si avea dal quale argomentar si potesse lo stato del fegato, e della milza. Le urine emettevansi scarsissime, assai colorite e giumentose; variabile era la defecazione, con feccie di color cinereo, o biancastro; aggiungasi la sete risentita, la secchezza della lingua con pattina biancogiallognola a contorni rossi; cute arida; calorificazione per lo più deficiente ovunque, fuorchè all'ambito addominale, ed alla palma delle mani, dove anzi era sempre assai viva, ed allora io ne avrò tracciato il quadro completo, e fedele.

Superfluo mi sembra il dire adesso qual fosse la forma della malattia del Mancini, imperocchè essa emerge per sè chiarissima dalla esposta sintomatologia. Quello che maggiormente interessa sapere si è, a quale maniera d' idrope fosse riferibile l' ascite di cui tengo parola; sendo che dalla diagnosi essenziale sorge sempre il vero concetto terapeutico. E per parlare con *Massimiliano Stoll* (1) il linguaggio degli Antichi, soggiungo, che io per le esposte cose non esitai in quel momento a dichiarar l' idrope non già *frigidum*, ma bensì *calidum*, legato cioè ad un processo flogistico, ordito nelle viscere degli ipocondri, e serpeggiante nel peritoneo. Questa era l' idea pratica,

---

(1) Putant equidem plurimi *frigidum* tantum dari hydropem: at certum est non modo *frigidum*, sed vere *inflammatorium* hydropem observari. — Praelectiones in diversos morbos chronicos. Ticini MDCCXCIV pag. 42.

che per me in quell'istante dominava sulle altre tutte; sapendo bene (siano pure quali più piacciono le teorie dalle quali prender si vogliono le mosse) che quando uno stato morboso qualsiasi è sorretto, o associato a processo flogistico, ogni ingegno curativo esser deve diretto innanzi tutto a vincere la flogosi acuta, o lenta che ella sia. Imperocchè questa ha un corso, ed esiti a lei propri, che per lo più snaturano l'intima struttura dei visceri, e conducono a morte certa, se il curante ricorre ad una medicatura, che dovrebbe rimettersi ad altro momento, oppure se intempestivamente si abbandona Egli alla medicina aspettante, mentre l'opportunità sarebbe esclusivamente per la medicina attiva.

D'altronde è certo che nel caso in discorso io non riconobbi tutta intiera l'entità dell'ascite nella subdola flogosi del fegato, della milza, e del peritoneo. Lo studio necessario del presente facevami sentire un vivo bisogno di ricercarne le ragioni nel passato, onde discernere il generale per entro ai particolari, e mi portava a considerare, come per le qualità delle morbose cause pregresse (tralascio di parlare delle cambiate abitudini di vita ecc.) il primo apparecchio che cominciò ad ammalare fosse il dermico, e forse anche l' uro-pojetico per quegli indubitati consensi, che in istato fisiologico sappiamo esistere fra questo, e quello. Nè io posso credere ammalato l' apparato cutaneo senza che presto o tardi ne venga tratta in consenso la cute entroflessa, cioè a dire le membrane mucose tappezzanti il tubo gastro-enterico.

Per le quali cose mi sembrerebbe di non andar lungi dal vero dicendo, che nel Mancini vennero primieramente a viziarsi due strade che suol battere natura, onde eliminare dal corpo vivo ciò che in esso si raccoglie di superfluo, e genera di eterogeneo durante quel conflitto di poteri, e di azioni, che servono a costituire il complesso armonico della sanità. Secondariamente poi si pervertirono i processi assimilativi, e nutri-

tivi, e per conseguenza alterossi la crasi del sangue, cambiandosi le proporzioni della parte sierosa relativamente al cuore. Aggiungasi a tutto questo (che che dire se ne voglia in contrario) l'inquinamento da miasma palustre, ed allora resteranno adombrate le condizioni generali durante le quali si svolse la subdola flogosi addominale, e manifestossi l' ascite.

Non occorre che io ora tocchi, come in mezzo ai perturbamenti generali suddetti dovessero tener dietro lentezza di circolo periferico: disiquilibrio fra i sistemi arterioso e venoso; malattia d' innalzata venosità; un' attitudine particolare alle sanguigne congestioni venose, ed agli ingorghi principalmente nella cavità dell' addome, al fegato, ed alla milza, dove appunto il sistema delle vene, oltre all'essere più diffuso e complicato, non si può a meno di ammettere, che esso è pure chiamato a funzioni di grande momento. Imperocchè calcolando per una parte l' anatomica struttura delle viscere suddette, e per l' altra ripensando con i più sensati fisiologi, che tanto il fegato quanto la milza servono, il primo a secernere la bile, e la seconda a cooperare alla preparazione di un sangue avente le attitudini valevoli per formare l'umore escremento-recrementizio in discorso, non si può uno dispensare dall' attribuire a quello anche le qualità di organo eliminatore supplementario. Vuol dire che fino a tanto che i principii sovrabbondanti o eterogenei eliminabili saranno stati nella dovuta proporzione coll' attività vitale delle suddette viscere, ed il conflitto fra le potenze morbose, e le forze conservatrici della natura sarà durato a pari condizioni, allora il Mancini non avrà avvertito la malattia, che in esso si andava preparando, ma subito che le perduranti cause morbose avranno preso il sopravvento, in quell' istante medesimo palesati si saranno i fenomeni propri di uno stato iperemico, e poscia gradatamente ipertrofico del fegato e della milza, e sarà venuta in iscena la flogosi anzidetta con l' ascite. Conseguenze tutte le une con le altre collegate,

come lo è causa ad effetto, e che in questo caso per le narrate cose dovevano, se non necessariamente almeno con maggior facilità, che in altri analoghi incontri presentarsi.

Fin qui io adempì l'ufficio di fedel narratore, e dissi pure qual fosse la mia diagnosi, quale l'interpretazione clinica, che sembrommi più conforme a verità. Ora però, facendo appello alla medicina divinatoria, della prognosi parlar dovrei; ma su questo confesso francamente che io restai entro me perplesso, e sospeso. Imperocchè è ben vero che se ponevo mente alla fresca età del soggetto, ed alla data non antica dell'ascite, mi sentiva tutto pieno di belle speranze, ma se d'altronde alla qualità della malattia ripensavo, e che guarirne prima non vidi che una giovanetta di circa 18 anni, accolta nell'Ospizio Clinico, allora diretto dal signor prof. *Belletti* (1), se mi schierava innanzi agli occhi l'esito sempre infausto di quei casi che osservai nei diversi anni in cui ebbi l'onore di essere addetto al servizio sanitario dell'Ospedale Maggiore di questa città non che quei pochi ascitici, che nella mia pratica privata mi fu dato vedere; e se mi richiamavo alla memoria in fine quello che se ne legge scritto nei libri di pratica medicina, allora la persuasione, e la fiducia venivasi scemando così fattamente, da farmi propendere ad una prognosi, se non infausta, almeno assai dubbia.

Restami adesso a parlare del trattamento curativo, descri-

---

(1) L'ascite nella suddetta giovanetta fu riconosciuto per effetto di lenta infiammazione peritoneale, per cui combattuta la causa efficiente del morbo mediante gli opportuni rimedi, non escluse le sanguigne sottrazioni anche generali, il signor prof. *Belletti*, dietro le gravi molestie di respiro, che provava l'inferma, si decise per la paracentesi, che io stesso eseguii, estraendo circa 25 libbre di un liquido sieroso limpido. La cura interna fu poscia continuata per qualche tempo, finchè in piena salute la giovanetta potè tornare in seno alla propria famiglia.

verlo nelle sue diverse parti, e notare le cose più rimarchevoli, che durante quello seguirono: sendo che queste per il medico osservatore sono altrettante espressioni, o maniere col mezzo delle quali si può intendere, e misurare la ragione apparente, ed il grado che prendono le potenze medicamentose nel dirigere a buon fine le tendenze conservatrici di natura lottante contro i molteplici poteri distruttori, e la violenza dei morbi.

Frenare, e vincere la subdola flogosi addominale, e la condizione iperemica di tutto il sistema venoso della cavità inferiore, furono le prime indicazioni alle quali mi proposi soddisfare, ed a tale effetto mi giovai (sottoposto l'infermo a riposo assoluto, e dieta severa) di ripetuti sanguisugi all'ambito addominale, ed ai vasi emorroidarii, applicando contemporaneamente sul ventre cataplasmi di linseme con foglie di cicuta, e ricorrendo all'uso giornaliero di clisteri ammollienti. Internamente poi gli amministrai qualche leggier purgativo oleoso, e salino, facendogli consumare ogni dì a più riprese una soluzione di acetato di potassa nella bollitura di marrubio, e servendomi della decozione di tamarindi per bevanda ordinaria.

In questa maniera fu per alcuni giorni trattato il Mancini, ottenendosene completa cessazione del leggier movimento febbrile, e dei fenomeni relativi ad uno stato di acutezza. Il ventre però si mantenne egualmente tumido, eccetto che sotto la pressione non era dolente. Le urine continuarono a fluire scarse, assai cariche, e sedimentose: le evacuazioni ventrali però furono abbondantissime. Semplificata in codesto modo la malattia, ricorsi allora, prima al tartaro vitriolato, al sapone medicinale, alla bile bovina, ed agli estratti acquoso di scilla, e gommoso d'aloe, quindi ai fiori di sale ammoniaco marziale, facendo nel tempo stesso quotidianamente praticare sugl' ipocondri, e sul ventre due frizioni con una pomata d'i-

droiodato di potassa unita ad unguento mercuriale maggiore. Questo trattamento fu continuato per circa un mese con le seguenti risultanze — Sulle prime due, o tre evacuazioni di ventre al dì, urine più abbondanti, molto cariche, ma non giumentose; in appresso diminuirono le evacuazioni alvine, però crebbe a dismisura la secrezione renale, acquistando l'urina caratteri sempre più rassicuranti, di modo che il ventre sul finire dei 30 giorni poteva dirsi ritornato nelle condizioni di salute. Per altro gl' ipocondri non erano ancora liberi, e lasciavano a minor grado sentire il non per anche vinto stato ipertrofico delle viscere sottoposte. Le frizioni sul ventre (abbenchè non si fosse ommesso di tener pulita la cute con lavacri saponacei) produssero un'eruzione prima migliariforme, poscia flictenoidea, dalla quale colò per più giorni una sierosità biancastra. Sospese le frizioni, si fecero applicare cataplasmi ammollienti sul ventre, finchè la cute tornò sana; poscia si riprese l'uso di quelle, senza che ne seguisse inconveniente alcuno. Giunto a questo termine il Mancini cominciò a cibarsi più abbondantemente di carni, e di pesce fresco, ommettendo però sempre l'uso del vino: si alzò da letto, passeggiò nella sua camera, ed uscì poscia di casa, sospendendo presso che interamente il trattamento curativo suddetto. Non andò guari che fui di bel nuovo chiamato presso l'infermo, cui erasi in gran parte ripetuto l'ascite. Furono da me avuto per cagioni della recidiva, l'essersi l'infermo innanzi tempo allontanato da quel piano di cura, e da quel regime severo di vita, che già bastato aveva a rimetterlo in favorevoli condizioni di salute. Fatto di nuovo allettare il Mancini per ben venti giorni non feci che ripetere il trattamento curativo superiormente detto, aggiungendo negli ultimi dì una decozione di genziana: quindi con molta mia soddisfazione, e contento dell' infermo, rapida e completa seguì la guarigione. Allora, onde vieppiù confermarlo in questa, e nell' intendimento di

restituire alle viscere la necessaria energia, e regolarità di azione, lo consigliai (avendone egli il comodo) ad approfittare della stagione autunnale, che in quel tempo correva buonissima, recarsi a respirare l'aria campestre, bere sul mattino latte fresco, nell'alimentazione far prevalere i vegetabili, ed usar pur anche moderatamente del vino. Gli prescrissi inoltre nelle ore mattutine di ogni giorno il cavalcare a stomaco digiuno, ed il moto pur anche a piedi. In somma nel ben calcolato esercizio del corpo gli mostrai che per esso consistevano altrettanti potentissimi argomenti, onde rassodarsi nella perfetta salute. Di fatto queste prescrizioni furono tutte con molta esattezza messe in pratica dal Mancini, e dopo circa un mese mi venne a ritrovare, così cambiato da non sembrar più quello di prima. Se non che mano mano che il suo corpo tornava a risentire il primiero vigore, cominciò a manifestarsi un lieve dolore nella parte superiore sinistra dello sterno; dolore che fu seguìto ben presto dalla comparsa di un tumoretto assai duro, e poco dolente, che progressivamente giunse alla grossezza di un uovo di gallina. Allora s'infiammò la cute sovrapposta, e si fece anche sentire un'oscura fluttuazione. Eseguita l'apertura del tumore scaturì una sierosità purulenta mista a sangue; una lenta suppurazione quivi si mantenne per molto tempo, restando un seno fistoloso, che guarì mercè l'uso della pietra infernale.

Cotesto tumore avrebbe egli mai avuto correlazioni con le antecedenti condizioni morbose nelle quali si trovò il Mancini? Vale a dire esser deve considerato come una maniera particolare di crisi, la cui mercè venne in esso a stabilirsi la perfetta salute? O pure fu un'accidentalità patologica per sè stessa poco significante, e conseguentemente immeritevole di esprimere quei misteriosi e segreti procedimenti coi quali natura benefica, coadiuvata, o no dall'arte, scioglie malattie talor anche gravissime?.... Sono questi altrettanti punti, o Soci

Prestantissimi, su i quali oso richiamare l'attenzion vostra, onde averne gli oppurtuni schiarimenti. Perocchè non amo dare ai fatti un' importanza maggiore di quella che meritano in realtà, ed in pari tempo non vorrei far passare inosservato tutto quello che può dal vero medico meritare studio, e considerazione.

L'altro caso di idrope ascite, che fu saccato, ed al quale accennai nel cominciare del presente discorso, lo ebbi in certa Illuminata Micozzi nativa di Fermo, da cinque lustri domiciliata a Rimini.

Questa donna di alta statura, di temperamento sanguigno-venoso, di circa 48 anni, si presentò a me nel mese di giugno dell'anno 1848. Aveva costei un ventre oltremodo voluminoso, che faceva brutto contrasto col sensibile dimagramento di tutto il resto della sua persona. Mi fu facile conoscere che trattavasi di ascite, e giudicandolo dall'ampiezza, e dalla regolarità del ventre egualmente disteso in tutti i punti, si sarebbe detto che quello era il caso di un ascite diffuso. Ma desideroso io di rintracciare le cause di simile malore, cominciai dal sottoporre a disamina le circostanze che ne precedettero lo sviluppo. Quattro volte la Micozzi era felicemente stata madre, e se si eccettuino le febbri intermittenti che per quindici mesi la travagliarono, non ebbe mai a lagnarsi della sua salute.

Il principio dell'attual malattia rimontava a sei anni addietro, e siccome non fu accompagnato da molestia alcuna, così passò inavvertito. Il ventre cominciò a tumefarsi dal basso all'alto, tenendo, per quanto la donna mi seppe dire anche una tal qual forma regolare, e circoscritta; di modo che essa venne nel pensiero, che ciò potesse dipendere da gravidanza, quantunque le mensili secrezioni uterine si fossero bensì fatte assai scarse, ma non avessero cessato alla lor volta di fluire. Fino ad una cert'epoca questo sospetto potè mantenersi in qual-

che credito presso l'inferma, ed appagarla. Ma vedendo in seguito che il ventre, cresciuto già a considerevol mole, andava a gradi sempre più aumentandosi, essa concepì sinistre idee per l'avvenire, abbenchè poi ciò seguìto fosse, senza che penosi sconcerti, e gravi nella salute si fossero manifestati. Allora ricorse al consiglio di persona dell'arte, che, conosciuta la malattia, propose tosto la paracentesi. Gl' incomodi che la Micozzi provava per il suo male erano così pochi, che non volle decidersi alla suggerita operazione, tanto più che era venuta nella speranza, che trattandosi di acquosa raccolta, questa, quando che sia, potesse farsi naturalmente strada per la via dei reni, e per sì fatta maniera liberarsene. In questo stato di lusinghiera aspettativa servì moltissimo a tranquillizzarla la voce dei parenti, e degli amici, i quali seppero con sì tristi colori rappresentare alla mente dell' inferma le conseguenze della proposta paracentesi, da farle concepire un vero abborrimento per un'operazione che forse avrebbe bastato a guarirla. Sconfortante condizione dell'uomo dell'arte, che sovente pur troppo è costretto a vedere i suggerimenti suoi posposti a quelli delle donnicciuole, e del volgo ignorante!

Varie empiriche medicature subì la Micozzi senza che l'ascite diminuisse, oppure arrestata fosse nel suo procedimento; sicchè sfiduciata abbandonò ogni maniera di rimedi. Coll'andar del tempo crebbe oltre misura la raccolta addominale, e quantunque per il potere straordinario della consuetudine fino a quel punto se la fosse passata senza provare grave incomodo nella salute, ciò nulla meno vennero in iscena alcune lievi molestie di respiro, e di stomaco, e penosi sconcerti di circolo, che ad intervalli l'assalivano, quando ai precordi, quando al sistema sanguigno dell'addome. Giunta a questo periodo si rivolse di bel nuovo ai medici, e tanti ne consultò, quanti potè, disposta a seguirne i consigli, purchè la paracentesi venisse risparmiata. I più accreditati diuretici vennero esibiti, ma

senza vantaggio, sendo che le urine continuarono a fluire quali si erano sempre mostrate, cioè non torbide, nè scarse; si ebbe anche interpolatamente ricorso a qualche sostanza drastica, ma l'inferma ne fu presto annoiata. Se a tutto questo si aggiunga perfetta apiressia, polsi alquanto piccoli, e frequenti; nessun dolore all'ambito addominale, meno quel senso di gravame che era effetto della considerevolissima distensione del ventre; ritardate evacuazioni ventrali, non idrotorace, non edema negli arti, non lingua impaniata, ed asciutta; una marcata lentezza nel camminare, e molta difficoltà al disimpegno delle domestiche sue occupazioni, allora sarà completato il quadro dell'inferma, come io la vidi la prima volta.

Dall'insieme delle quali cose, e dalle praticate esplorazioni mi sembrò di avere sufficienti argomenti per stabilire, che nel caso attuale si trattasse di un idrope ascite cistico, nato probabilmente in una delle ovaie, e giunto già al massimo grado di sviluppo. Non getterò io qui certamente il tempo in ipotetiche supposizioni per trovare qualche spiegazione sulla genesi, e sullo svolgimento ulteriore di una simile cisti. Imperocchè quando anche fossi così ricco di mente da potere, e saper dire molte e molte belle, ed ingegnose cose, molte altre ancora mi resterebbero poi ad aggiugnere, senza conseguire lo scopo a cui avrei l'intendimento di pervenire. Per la qual cosa su tale proposito mi starò volentieri d'accordo con quei moderni Patologi i quali si limitano a dire che *le cisti* sono *produzioni organiche*, *o borse membranose chiuse per ogni dove*, *che accidentalmente formansi nelle nostre parti*, *e che servono d'invoglio a sostanze liquide o solide venute dal di fuori*, *o separate da esse*, *o travasate prima della loro formazione* (1). Ma varie sono le cisti, e d'altronde la riportata definizione è del

(1) *Monteggia* — Istituzioni chirurgiche. Seconda edizione con aggiunte di *G. B. Caimi*. Vol. 1.° Milano 1839, pag. 179 e seg.

tutto generica, e non dà sufficienti argomenti per stabilire a quali varietà debba essere ascritta la cisti in discorso. Su questo particolare pertanto dirò, che dietro le cose superiormente discorse, e dietro quelle che aggiugnerò più sotto, non mi sembra andar lungi dal vero nel pensare che nel caso attuale siasi trattato di una cisti secernente a tessitura sierosa. Le conseguenze di una diagnosi la quale ammetteva raccolta di acqua fuori del peritoneo (idrope cistico), come è facile conoscere, non erano al certo di lieve momento. Imperocchè quantunque volte le indicazioni terapeutiche in questo caso fossero presso a poco quelle stesse dell'ascite ordinario, vale a dire *togliere la fonte della morbosa raccolta di fluido, ed eliminare l'esistente*, ciò nulla meno ben diversi erano poi i criterii che conducevano a determinare la prognosi. Circa la quale io lascio a Voi, o Soci Prestantissimi, di giudicare se bene o mal mi apponessi nel dichiarare alla Micozzi, che tutte le molestie e le sofferenze che provava, forse unicamente dipendere dall'azione meccanica della non comune raccolta sierosa, e perciò potevano quasi per incanto cessare con la paracentesi (1). E che sebbene non potessi accertarla di andare in appresso immune dalla recidiva, tuttavia per alcune idee che or ora esporrò, mi si era suscitata nell'animo la speranza che ciò non potesse avvenire, oppure in epoca più lontana, ed in grado forse anche ben lieve si fosse verificato. Di fatto mi sembrava che una volta eliminato il fluido raccolto (mancando di titoli per sospettare di alterazioni organiche in qualche viscere), e ridonata agli apparati

---

(1) Non era questo certamente il caso nel quale appropriar si potesse il seguente rimprovero di *Massimiliano Stoll* « Peccant medici graviter, iuniores plerumque, qui omnis hydropis curationem ab aquarum evacuatione auspicantur, cum prius in causam aquae collectae indagare, atque in hanc praeprimis agere deberent ». Praelectiones in diversos morbos chronicos. Ticini MDCCXCIV pag. 45.

tutti dell' imo ventre la primiera normalità di vicinanza, i visceri poi in forza del proprio peso gravitassero sulla vuota cistide per sì fatta guisa che venisse posto qualche ostacolo a nuova raccolta. Effetto che potevasi coadiuvare mediante una fasciatura compressiva praticata attorno all'addome, cercando contemporaneamente di attivare l'azione dei vasi assorbenti con tutti gli altri mezzi opportuni, ed in particolare col regime ginnastico, o degli atleti altra volta preconizzato da *Asclepiade* contro l'idrope, purchè non associato all'edema delle gambe (1). Le arti del persuadere, come seppi meglio, chiamai in aiuto, onde determinare la Micozzi alla paracentesi addominale, ma ad altro non riuscì, che ad affievolire ben di poco quelle false convinzioni, che in essa aveano già posto profonde radici. Imperocchè un anno, e più, trascorse senza che io rivedessi l'inferma, che mai si decise ad attuare i miei suggerimenti.

Nel mese di gennaio dell'anno 1850 fui chiamato presso un infermo, che conobbi poi per il marito della suddetta donna. Rividi allora la Micozzi, che a prima vista non seppi riconoscere, perchè non si trovava più nelle condizioni nelle quali, come ho detto, io la vidi la prima volta. Chiesi se erasi assoggettata alla paracentesi, ma invece con molta mia sorpresa mi venne risposto, che dopo una caduta erasi naturalmente guarita dall'enorme ampiezza del ventre, ed eccovi il come. Nell'ascendere le scale della propria abitazione l'inferma, che molta difficoltà provava ai movimenti, cadde battendo fortemente il ventre contro i gradini, e rotolando allora dalla sommità della scala, si trovò ben presto al pian terreno. Ricercai se nell'atto della caduta le fu dato avvertire un interno senso di rottura, ma essa mi disse, che nel momento del trambusto si smarrì di animo, e perciò non aver altro sentito, che la forte scossa generale, e l'urto violento patito sull'ad-

(1) *Coelii Aureliani* Chronicor. Morbor. lib. III.

dome. La Micozzi in appresso altro non fece che praticare per due giorni frizioni di lardo sul ventre, che erasi fatto dolente. Nella notte l'inferma cominciò ad emettere copiose urine di color giallo-citrino. Nel dì veniente questa emissione fu alquanto moderata, per ripetersi più abbondante di prima nelle ore del riposo, così che dopo circa 50, o 60 ore il volume del ventre era interamente tornato allo stato normale. Oltremodo contenta l'inferma per un successo tanto felice, quanto inaspettato, e temendo essa la recidiva dell'idrope usò per qualche tempo di una fasciatura attorno all'addome, e con questa raggiunse il desiderato effetto. Imperocchè d'allora in poi la Micozzi ha sempre goduto, e gode anche oggidì una piena salute. Scorsi alcuni mesi dalla guarigione, cessò il benefizio delle menstruazioni senza che il suo fisico per conto alcuno ne scapitasse, ed ora conduce una vita tranquilla, ed attivissima. Aggiugnerò in fine, che dall'esplorazione praticata con tutta la diligenza possibile sull'addome, non mi fu dato scoprire traccia alcuna denotante malattia viscerale nell'anzidetta cavità.

Eccovi, o Soci Prestantissimi, come meglio per me si poteva esaurito il tema, che mi ero proposto nel cominciare del mio discorso. Prima però che io mi taccia, permettete che qui aggiunga alcune altre cose, che quali corollari mi è sembrato potersi dedurre dallo studio dei fatti or or riferiti. Procedimento è questo, lo confesso, inutile se pongo mente che parlo a Voi Dotti, ed Espertissimi, non privo però d'interesse se considero, che per tal modo restano sempre più confermate le grandi verità pratiche bandite dai vecchi Maestri dell'arte, e delle quali è dovere conservare la tradizione.

L'idrope ascite non essendo un malore primario, o sostantivo, non gli compete in terapia altro valore che quello, che può meritarsi una forma morbosa. Imperocchè all'atto pratico è d'uopo che il medico non si appaghi di manifestazioni

esterne, ma invece legga a dentro nelle ragioni dei mali, minutamente le scandagli, e sappia innalzarsi alla conoscenza delle alterazioni interne dalle quali le malattie dipendono. Per cui nell'ascite l'evacuare la raccolta acquosa mediante la paracentesi, o i diuretici per la via de' reni, abbenchè sembri l'indicazione maggiormente apparente a cui uno prefigger si deve di soddisfare, tuttavia in sostanza non lo è; giacchè conosciuta la causa dell'ascite, contro questa conviene innanzi tutto dirigersi, e da questa desumere le indicazioni curative, onde se i vizi interni cadono ancora sotto il dominio dell'arte, combattuti che siano, ottenere contemporaneamente si possa con maggior facilità, e sollecitudine la guarigione dell'ascite stesso. Ogni volta che questo piano veramente clinico venga seguìto, uno non si metterà nella brutta circostanza di mostrarsi razionalista nella diagnosi; servilmente empirico, e senza logica nella cura; non circospetto ed affatto inabile nella prognosi.

La strana maniera poi con la quale la Micozzi poc'anzí ricordata guarì spontaneamente dell'idrope cisti-ovarico, che era già arrivato a tal mole da mentire un vero ascite diffuso avanzatissimo, e che da sei anni la travagliava, richiamò la mia mente a fare alcune considerazioni patologiche su tal malattia, tendenti (se non mi sono ingannato) ad avvantaggiarne il trattamento curativo, onde questo fatto, abbenchè accidentale, ma per sè stesso istruttivo, non vada per la scienza perduto. Intanto a Voi, o Soci Prestantissimi, le sottopongo, perchè, se giuste esse sono, acquistino coll'autorità vostra quel valore, che possono meritare, e perchè inoltre nella vostra dotta pratica, e nei grandi Ospedali di questa città, dove più facile se ne presenta il destro, vogliate compiacervi di metterle alla prova. Ed io oso sperare che mi esaudirete, sendo che le risorse, ed i mezzi ai quali in simili casi stimerei opportuno ricorrere, non mettono punto a rischio la vita dei ma-

lati, trattandosi in fondo solamente di modificare la cura palliativa, per convertirla in cura radicale. Utilissimo procedimento egli è codesto, perocchè l'idrope cistico delle ovaie, lungi dall'esser malattia rara, è invece frequentissima anche a senso dei più riputati Scrittori di medicina, e chirurgia pratica, non che dei Redattori del Dizionario Classico di medicina (1), ed inoltre è tale, che durando per lo più lungamente senza arrecare gravissimi sconcerti nella salute, allorquando è semplice, e non associato ad infiammazione, ciò nulla meno tortura con ostinata lentezza la esistenza di quelle infelici che ne vengono prese. Ma il lento procedere del morbo non sottrae le vittime dall'infausto fine che le attende, nè vacillar fa il sinistro giudizio dato da presso che tutti i Clinici su tale malore, e che, se non m'inganno, sembrami, che formular si possa in quest'unico che è del ch. *G. Cullen* « *L'ascite spettante al genere delle cistiche non sembra mai suscettibile di guarigione* (2) ». Io non saprei certo oppormi a tal maniera di sconfortante prognosi, sendo che essa (se non vado errato) trova un solido appoggio, primieramente nella esperienza quotidiana, che ne ammaestra terminar più o meno tardi con la morte le persone che ne sono travagliate; 2.° nell'avere i Medici mercè le autossie scoperto, che l'ascite cistico senza essere idatideo ha talora nel suo interno parecchie divisioni, o tramezzi formanti in una stessa cisti altrettante cavità fra loro non comunicanti, per cui se la paracentesi non torna in questi casi a danno, allorchè vi si ricorre, serve per lo meno a renderla inutile, e senza effetto palliativo nell'atto stesso che viene eseguita: 3.° poi nell'avere *Raimann* (3), e

(1) V. Dizionario Classico di medicina ecc. tradotto dal dott. *Levi*, alla parola — Idropisia delle ovaie.

(2) Elementi di medicina pratica di *G. Cullen*. Traduzione dall'Inglese ecc. Vol. IV, pag. 187. In Venezia MDCCXCVI.

(3) Principii di Patologia, e Terapeutica medica speciale per uso

Monteggia (1), (per citarne qualcuno) coll'appoggio sempre delle sezioni cadaveriche dichiarato, essere l'idrope cistico delle ovaie una conseguenza d'infiammazione cronica, di scirro, o di vizio steatomatoso. Circa la qual triplice etiologia mi faccio lecito osservare, che si danno anche casi di semplici cisti sierose, nei quali è possibile la guarigione, e perciò non sembrami adesso opera gettata, quella di ricercar modo, onde migliorare la terapia di quest'ultima. *Percival*, per esempio, vide un ascite cistico svanito improvvisamente col vomito di molt'acqua (2); e *Monteggia* ricorda che in un caso d'idrope ovarico (giacchè nel maggior numero questo è quello che costituisce l'ascite cistico) *Ledran* ottenne coll'incisione, colle iniezioni, e col tener dentro una cannula, la guarigione in due anni: ricorda inoltre che *Houstoun* aprì con larga incisione un idrope dell'ovaio, e coll'uscita di umor denso, e varie vescichette, e pellicole ne ottenne la guarigione (3). Aggiungansi a questi casi di guarigione gli altri che trovar si possono registrati negli Annali della Scienza, non che quello significantissimo, e veramente dimostrativo della Micozzi, che più sopra narrai, ed allora resterà provato, che l'ascite cistico non è sempre conseguenza d'infiammazione cronica, o di scirro, o di steatoma, ma che talora costituisce invece una malattia primaria, la di cui genesi si perde nell'oscurità, e nel mistero: di più poi che la borsa membranosa a lui propria, anzichè esser divisa in molte cavità, può formarne una sola, e guarirsi coi soccorsi dell'arte, e talor anche spontaneamente, come abbiamo veduto.

Accademico di *G. N. Nobile* de Raimann. Traduzione del dott. *Andrea Buffini* ecc. Pavia 1836 Tom. 2.° pag. 222.

(1) Istituzioni chirurgiche di *G. B. Monteggia*, Vol. 2 p. 315. Milano 1841, edizione seconda con note, ed aggiunte di *G. B. Caimi.*

(2) Trans. of Philadelph. Vol. I.

(3) *Monteggia*, Opere citate Vol. 2 pag. 315.

Che se poi mancando lo scirro, o lo steatoma, ammetter sempre si volesse come causa di tal maniera d' idrope, l' infiammazione cronica, allora per stare d'accordo col fatto converrebbe dire, e supporre, che giunta la cisti ad un certo grado di evoluzione, potesse l' infiammazione per forza propria naturalmente sciogliersi, e quindi l'ascite cistico progredire nella via di svolgimento sempre maggiore, ed esistere in assoluta indipendenza dalla causa suddetta che prima lo produsse se vero è, come è di fatto, che la Micozzi guarì radicalmente, e se vera è la guarigione ottenuta da *Ledran*, e da *Houstoun*.

Dalle cose superiormente discorse emerge dunque che si danno casi di semplici cisti sierose, che, arrivate al grado massimo di svolgimento, per la dilatazione, e gonfiezza uniforme di tutto il ventre possono mentire l'ascite diffuso, e che quantunque volte nell' interno loro queste cisti sieno, particolarmente nel principio, divise da più tramezzi in altrettante cavità fra loro non comunicanti, però tenendo a calcolo i fatti, nello stadio del maggiore sviluppo pare che questi tramezzi, o setti (qualora esistono) si possono rompere in causa forse del soverchio distendimento che devono subire (se non si fanno stazionarie) dando poscia luogo alla formazione di una sola cavità. L'esistenza della qual cosa (d'altronde secondo *G. P. Frank* distinguibile col mezzo della percussione addominale) costituisce uno dei principali elementi per il buon esito della cura che mi faccio ad indicare.

Tuttavolta non è infrequente, che un ascite cistico il più semplice riesca mortale, per la ragione che ad un'epoca piuttosto avanzata, mai o quasi mai sul cominciare di cisti semplice, una infiammazione di lento andamento si associa ai progressi della cisti stessa dando luogo a coaliti, e aderenze colle parti vicine, ad ingrossamenti delle sue pareti, e nei casi più tristi fino alla mortificazione con depravamento del liquido contenuto; lo che si è pur visto accadere, quando manchi que-

st'ultima circostanza. Per le quali cose suole appalesarsi in quelle disgraziate persone, che ne vengono prese una cachessia la quale avverte il medico essere il male cresciuto al di là delle risorse dell'arte, e nel tempo stesso gli annunzia che per l'inferma si avvicina a gran passi il momento supremo. E da queste mal augurate circostanze poi emorgono altrettante controindicazioni, per cui nuovi ostacoli si frappongono alla buona riuscita di quel trattamento terapeutico che per i casi veramente semplici passo ad indicare.

Nei casi or ora citati di idrope ascite cistico, o saccato, io rilevo che due cose diedero luogo alla guarigione o spontanea, o artificiale del malore in discorso; e cioè la più o meno estesa lacerazione della cisti, ed il vuotamento completo di essa. Condizioni ambedue valevolissime (dando fede ai fatti) per distruggere la vitalità della cisti, e conseguentemente capaci d'impedire nelle medesime la rinnovazione della raccolta umorale. In quelle circostanze pertanto nelle quali dietro una favorevole accidentalità la malattia spontaneamente si sciolse, p. es. in conseguenza di un urto violento riportato nella sede del tumore, oppur anche per eccessiva forza distensiva esercitata sulle pareti della cisti dall'umore raccolto, in quelle circostanze dico che mi sembra doversi la lacerazione del sacco riguardare come la ragione principale della perdita di vitalità nella cisti, per cui, una volta che essa siasi rotta, l'umore racchiuso deve necessariamente espandersi nella cavità peritoneale, convertendosi allora l'ascite cistico in un vero ascite diffuso. Per il quale avvenimento l'umore raccolto viene così ad essere sottoposto all'azione di una estesa superficie richissima di vasi assorbenti, onde esser poscia in tempo non bene determinabile espulso dal corpo per le vie naturali. Quando però, come abbiamo veduto, la guarigione tiene dietro all'impiego degli aiuti dell'arte, allora non si può dire che la lacerazione della cisti ne sia la ragione precipua; pare invece

più conforme al vero il credere che l'essersi per qualche tempo potuto in essa cisti mantenere uno stato di vuotamento, questo abbia fatto sì che la risoluzione del morbo ne seguisse nella maniera stessa che cessar suole l'effetto al cessare della causa alla quale è subordinato. Lo che dunque farebbe, se non erro, propendere all'ammissione del seguente fatto, e cioè che il vuotamento completo di una cisti semplice sta alla sua perdita di vitalità in quelle proporzioni medesime nelle quali vi sta la lacerazione. D'altronde non essendo sempre la cosa più facile da ottenersi dalle persone affette da ascite cistico, quella che si lascino incidere per una certa estensione in un colla cisti le pareti del ventre, ed il fargli tener dentro per un tempo piuttosto lungo una cannula, come il *Monteggia* ci narra aver praticato con felice successo *Ledran*, nè essendo in fine questo trattamento immune da un certo pericolo, così io sono venuto nel pensiero, che eguale effetto si potesse con meno ripugnanza dalla parte dei pazienti, e più facilità dal canto dei medici conseguire, ogni volta che mercè un processo modificato di paracentesi, si potesse ottenere che entro la cisti non restasse traccia alcuna di umorale raccolta. È indubitato, che con la maniera ordinaria di procedere nella paracentesi dell'addome non è possibile il dar esito completo al liquido contenuto in un idrope cisti-ovarico, abbenchè si facciano le debite pressioni, onde portare l'umore raccolto verso il luogo dell' istituita puntura: giacchè deve necessariamente restare una porzione di liquido là dove la cisti trovasi infossata, e direi quasi nascosta nella pelvi ossea, di modo che questa raccolta residua, abbenchè piccola, basta a mantenere in una certa distensione l'inferior parte della cisti, ed oltre a ciò a perpetuare in essa una specie di stimolo divenuto indispensabile alla sua vitalità. Nè ad affievolire l' idea, che il vuotamento della cisti possa bastare a farle perdere la propria vitalità, mi si oppongano quei casi di cisti talora esistenti nelle

parti esterne del corpo, e che quantunque vengano spaccate in tutta la loro estensione, ciò nulla meno non guariscono, ma danno invece luogo alla recidiva, se prima la cisti stessa non resta distrutta dalla suppurazione. Imperocchè questa maniera di opposizione cadrebbe da sè, non potendo reggere il confronto, sendo che ordinariamente queste ultime sono dotate di una membrana più grossa, e compatta, mentre invece le prime (parlo sempre delle semplici) sono costituite da una ben sottile membrana sierosa. Per lo che mentre quelle non possono essere al sicuro dalla recidiva, se non vengono distrutte da un processo suppurativo, queste invece possono dar luogo ad un corrugamento e subire un processo di atrofia senza conseguenze.

Ma tornando all'essenziale della mia proposizione, io azzarderei dire che operando alla maniera che passo a proporre per conseguire il vuotamento completo della cisti, si avrebbe anche il vantaggio di potere senza incorrere in gravi inconvenienti, lasciar momentaneamente in sito l'apparecchio per vedere se si desse luogo a nuova raccolta, onde, eliminatala, e visto tornar vano alla guarigione il completo vuotamento della cisti, cimentar poscia le iniezioni di tintura alcoolica di iodio, come ci racconta il signor dottor *Enrico Torri* (4) aver praticato con felice successo alcuni medici d'oltremonti, non solo nelle raccolte umorali in cavità anormali, o di nuova formazione (cisti), ma ben anche in quelle medesime raccolte che avvengono in cavità normali (ascite diffuso).

Per soddisfare intanto tutte le indicazioni poc'anzi discorse, proporrei che la paracentesi dell'idrope ascite cistico venisse eseguita con un trequarti a cannula più ampia dell'ordinario, come già consigliano i migliori Trattatisti di Chirurgia pratica,

---

(4) Raccoglitor medico di Fano ann. XIV, Ser. II Vol. 4 N. 5, 15 settembre 1851 pag. 161 e seg. pag. 168 e seg.

onde una volta che ritirato fosse il punteruolo, venisse subito introdotta per entro alla cannula stessa una sciringa di gomma elastica da spingere a pescare fino nel basso fondo della cisti. La suddetta sciringa inoltre dovrebbe esser lunga, e sufficientemente ampia non che aperta ad ambedue le estremità. Anzi nell'estremo da introdursi nella cisti, sembra che convenissero alcuni pertugi, o finestrelle laterali, perchè più facile fosse il passaggio al liquido da estrarsi. La suddetta sciringa poi nell'estremo che resterebbe al di fuori dovrebbe avere sodamente fissato un disco abbastanza grosso di metallo, ed a vite, onde potersi unire con un cilindretto di una data lunghezza parimenti metallico, nel di cui interno vorrei che si trovassero a calcolata distanza due valvole in contrasto come nell'apparecchio di *Charrier* per l'inspirazione dei vapori d'etere solforico. Questo cilindretto dovrebbe andare unito, mediante vite, ad un sifone o stantuffo; così che facendo poscia funzionare il sifone suddetto ne seguirebbe che il liquido contenuto nella cisti passerebbe per la sciringa di gomma elastica a riempire il sifone stesso, da dove verrebbe poscia respinto per essere ricevuto in un vaso al di fuori. Siccome però il liquido in codesto procedimento rientrerebbe nella cisti, così vi si rimedierebbe con una valvola collocata sopra l'apertura esterna della sciringa introdotta, per cui il liquido sarebbe invece forzato ad escire per quell'altra apertura custodita da un'altra valvola che per antagonismo di azione non presentasse ostacolo alcuno all'uscita dell'umore respinto. Di maniera che facendo per un tempo più o meno lungo funzionare il sifone costruito a modo di una tromba aspirante, la cisti verrebbe ad essere completamente vuotata. Conseguito questo risultato l'apparecchio potrebbe anche restare temporaneamente in sito, onde vedere se si dasse luogo a nuova raccolta per decidersi poscia ad ulteriori tentativi. Ogni volta però che questa avvertenza fosse reputata inutile, allora l'apparecchio dovrebbe venire rimosso per

cedere il posto ad una fasciatura espulsiva attorno all'addome. Noterò poi che nell' intendimento di presentare all' Operatore un punto fisso e di appoggio, e onde rimuovere quelle difficoltà che potessero insorgere dalla mobilità del sifone, io proporrei che il cilindretto metallico, al quale dovrebbe andare unito, avesse ad essere munito di due manichi onde poterlo far saldamente sostenere da due assistenti.

Ma queste mie vedute sono giuste, sono attuabili?..... Spetta a Voi, o S. P., a dichiararlo col cimentarle all' atto pratico, onde la logica dei fatti sia di appoggio a quella delle parole. Mi raccomanderò solo a Voi, perchè questo mio concetto sia maggiormente svolto, e venga anche modificato dove la vostra saggezza ed esperienza lo troverà opportuno. Che se poi questa mia proposta non avesse a reggere al confronto dei fatti (lo che voglio lusingarmi che non avvenga) mi consolerò pensando che Voi sapete sempre apprezzare il buon volere, e non isdegnate una parola d' incoraggiamento e di conforto a chi affaticandosi per il sollievo dell' umanità sofferente studia la maniera di avvantaggiare la terapia di un malore difficile e ribelle.

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 7 agosto 1851.

Libri venuti in dono.

Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. Memorie Tom. 2 *fasc.* 2 *Bologna Tip. dell'Istituto* 1851. Dono dell' Istituto med. — Cappelletti dottor Gio. Batt. *Le malattie dell'occhio e delle sue dipen-*

denze. Volumi 4. *Trieste* 1845-50. Dono dell'Autore Socio corr. — Argenti dottor F. *Il morbillo in una famiglia di Padova. Milano* 1850. Dono dell'Autore. — Franceschi Gio. *Nuova dottrina delle febbri secondo i principii della restaurazione ippocratica in Italia. Libri* 2. *Libro primo. Fano* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Mugna dottor Gio. Battista *Delle opere di* G. Andrea Giacomini, *Commentario. Estratto dal Giornale Veneto di Scienze mediche.* Dono dell'Autore Socio corr. — Jacquot dottor Felice. *Lettres d'Afrique (feuilletons de la Gazette médicale de Paris). Quelques mots sur les maladies de l'Algérie; hygiene du soldat et de l' indigène; médecine et médecins arabes; le chirurgien militaire; eaux thermales; philosophie et critiques; faits curieux etc. Paris* 1845. — *Recerches sur les causes des fièvres a Quinquina en général, et en particulier sur les foyers qui leur donnent naissance en Algérie. Paris* 1848. Doni dell'Autore.

Ottenuta la superiore sanzione e adempite le prescrizioni dello Statuto il dottor *Gio. Battista Baravelli* è proclamato Socio residente.

Si passò quindi a fare la nomina della Commissione per l'esame e rapporto degli individui stati proposti a Soci corrispondenti.

Da ultimo il Segretario presentò un manoscritto intitolato — *Dell'Allentesi ossia la Clinica dell'irritazione esposta ed illustrata da* Mosè Giuseppe *dottor* Levi *medico veneziano* — ed espose che era desiderio dell'Autore che la Società ne dasse giudizio. Stabilito dietro parere dei Revisori della Società che sia proposta la relativa quistione dopo che ne sarà data intera lettura in sessione ordinaria, la s' incomincia e si legge la Prefazione, rimettendo la continuazione ad altro giorno.

Seduta del 2 *ottobre* 1851.

Libri venuti in dono.

Chiminelli dottor Luigi. *Sul trattamento della litiasi vescicale e sopra i metodi e processi di cistotomia usati nelle Provincie Venete. Relazione Storico-critica. Venezia* 1850. — *Storico-critica esposizione delle epoche principali della chirurgia, e dei suoi progressi in ispecie nel secolo XIX. Venezia* 1851. Doni dell'Autore Socio corr. — *Atti della R. Accademia medico-chirurgica di Torino. Vol. III Torino* 1850. Dono dell'Accad. sudd. — *Società medico-chirurgica di Zurigo. Schwei-*

zerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe. Iahrgang 1851. *Zürich* 1851. — *The Dublin Quarterly Journal of medical Science N. XXI, XXII february, may* 1851. Cambi col Bull. della Soc. med. chir. di Bologna. — Bosi prof. Luigi. *Medicina teorico-pratica. Prolegomeni. Ferrara* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Madruzza dottor Giuseppe. *Storia di una singolare deiezione di considerabile tratto d'intestino tenue e studi generali sull'invaginazione. Fano* 1851. Dono dell'Autore. — *Società Agraria di Bologna. Sulla malattia delle viti e delle uve in vari paesi d'Italia. Circolare.* Dono della stessa Società. — Cappello dottor Agostino. *Note à consulter sur la contagion du cholera indien. Paris* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Ghinozzi dottor Carlo. *Lettere polemiche su la purulenza spontanea. Firenze* 1851. Dono dell'Autore. — Freschi dottor Francesco. *Sulla emendazione degli Art.* 377, 379, 382 *del codice civile e sull'abolizione dell'Art.* 100 *del codice penale.* Dono dell'Autore Socio corr. — *Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. Memorie fasc.* 3.° *del T. II. Bologna Tip. dell'Istituto* 1851. Dono della stessa Accad.

Il Segretario nel presentare i libri venuti in dono nel mese decorso e nel far menzione dell'opuscolo del signor dottor *Madruzza* intitolato — *Storia di una singolare deiezione di considerevole tratto d'intestino* — rese ostensibile il pezzo d' intestino evacuato, oggetto di quella dissertazione e che viene dall'Autore donato al Gabinetto anatomico-patologico di questa Società.

Poscia il Socio residente dottor *Pietro Gamberini* intrattenne l'Accademia occupando l' intera Sessione colla lettura di un suo lavoro di sifillografia.....

Seduta del 11 *novembre* 1851.

Libri venuti in dono.

Del Chiappa G. A. *Della dottrina medica ovvero fondamenti della medicina teorico-pratica, libri* 6. *Milano* 1851 *Tip. Guglielmini.* Dono dell'Autore Socio corr. — Minzi dottor Giuseppe. *Studi teorico-pratici sovra la endemia palustre. Bologna Tip. Governativa.* Dono dell'Autore Socio corr. — Bucci-Rinaldi D. dottor Pietro Giuseppe. *Vita* Francisci Bucci *breviter conscripta. Roma* 1851. Dono del dott. *Eugenio Rinaldi*

Bucci. — Bonaccioli prof. Tommaso. *Sinistri effetti della bevanda nitrata osservati in alcuni branchi di vitelli affetti di tosse per vermi nelle vie respiratorie. Ferrara* 1851. — *Istruzione succinta intorno alla Epizoozia aftosa de' buoi. Ferrara.* — *Relazione intorno alle gravi ed altre circostanze morbose che accompagnarono la febbre aftosa nei buoi della Provincia Ferrarese presentata nel* 1839 *all'Accademia medico-chirurgica da* T. B. *veterinario.* Doni dell'Autore. — Golinelli dottor Luigi. *Di una amputazione di coscia per cancrena spontanea narrazione. Fano* 1851. — Astolfi Ingeg. Giuseppe. *Ulteriore proposta dell'Ingeg.* Giuseppe Astolfi *per i danni della grandine.* Dono dell'Autore. — *Reale Accademia delle Scienze di Torino. Memorie. Serie* 2.ª *T. XI. Torino Stamperia Reale* 1851. Dono dell'Accademia.

Dopo avere nominati i libri venuti in dono il Segretario presentò due medaglie di rame coniate l'una nell'anno 1675 in onore di *Guido Poterio* portante da un lato l'effigie di questo medico e dall'altro un serpe colla coda in bocca formante un circolo e nel mezzo una clava incrociata ad una face accesa con sotto il moto *a numine virtus ;* l'altra nel 1766 in onore di *Jacobo Bartolommeo Beccari*, portante anch'essa l'effigie del lodato da un lato e dall'altro rappresentante la figura di un vecchio seduto appoggiato ad un nodoso bastone con un libro a sinistra e volto a destra a contemplare il Sole ; ed ai piedi un gallo , un serpe e piante e col motto attorno *unus inter omnium.* Queste due medaglie sono un dono che il Socio res. dottor *Luigi Mezzetti* ha ricevuto dal Socio corr. dott. *Camillo Versari* e che egli fa al Medagliere di questa Società.

Fu presentato un trapano destinato per la trapanazione delle ossa piane e per la fistola degli alveoli ideato e fatto eseguire dal dottor *Vincenzo Serra* chirurgo primario di Rimini , il quale domanda che dalla Società venga sperimentato. I Soci presenti decidono che sia trasmesso alla Sezione chirurgica della Commissione delle Consultazioni.

Fu pure presentata una serie di concrezioni calcari urinarie della vescica e dei reni , un calcolo salivare e una concrezione calcare trovata entro un tumore degenerato in cancro al terzo medio della gamba sinistra di una donna di 60 anni ; di queste concrezioni i dottori *Gaetano Terzi* e *Vincenzo Serra* fanno dono al Museo patologico della Società.

Il Segretario comunicò una lettera del signor dottor *M. G. Levi*

di Venezia colla quale sollecitando il giudizio da lui richiesto alla Società nostra sulla Memoria *L'Allentesi*, della quale era stata incominciata la lettura nelle passate adunanze, invia alcune copie della medesima già stampata per intero nel *Dizionario economico delle scienze mediche* che si pubblica in Venezia dall'editore Giuseppe Antonelli. In tale proposito la sessione dei Soci residenti osserva che i nostri regolamenti apertamente vietano che l'Accademia dia giudizio dei lavori pubblicati, e che questi facciano argomento di lettura nelle ordinarie sessioni, adotta quindi le determinazioni di non dare il giudizio, e di non proseguire la lettura di quella dissertazione; rende però grazie al signor dottor *Levi* pel dono fatto ed una copia viene trasmessa alla Commissione del Bollettino pei relativi incombenti.

Il Segretario annunziò pure essere pervenuta alla Società una quantità anche considerevole di un'acqua minerale salsa che scaturisce nelle vicinanze di Forlì inviata dal signor dottor *Nanni* perchè sia sperimentata; vi è unita la descrizione manoscritta originale dell'analisi fattane dal Socio res. prof. cav. *Gaetano Sgarzi*. La Sezione dei Residenti decide che sia trasmessa alla Commissione delle Consultazioni per essere distribuita gratuitamente ai poveri che vengono alle consultazioni date dalla Società e quindi per essere fatto il richiesto sperimento.

Dopo di che il Socio corr. dottor *Gaetano Terzi* presente alla Sessione aveva la parola e leggeva una sua Memoria sopra due casi d'idrope ascite, l'uno diffuso e che lentamente andò a guarigione, l'altro cistico probabilmente di ovaia che guarì rapidamente dopo una caduta fatta dall'inferma; le considerazioni e le proposte fatte dal disserente essendo tali che non permettono un breve sunto e essendo già stampata per intero la Memoria, ci asteniamo di dirne ulteriormente.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Pericardite tubercolare. (*Caso di....* comunicato dal dottor *Gio. Brugnoli.*) — L'Anatomia Patologica avendo fatto vedere che il peri-

cardio può essere preso dalle diverse alterazioni, cui soggiaciono le membrane sierose in genere, ha dimostrato che può pur anco essere affetto dalla tubercolosi. *Louis* ha riferito l'istoria di un individuo in cui esistevano granulazioni grigie semitrasparenti sotto la membrana sierosa del pericardio, le quali ritiene causa della pericardite; altra simile riportano *Rilliet* e *Bartez*, il *Valleix* ne vide un caso, ed il dottor *Burrows* riportò tre interessanti osservazioni per far vedere contro l'opinione di *Laennec* e *Rokitanski* che la formazione dei tubercoli può aver luogo senza precedente infiammazione, che sono dessi invece la causa della flogosi. I pochi fatti di simile genere che possiede la Scienza sono probabilmente la cagione per cui non ancora nei trattati di medicina pratica è assegnato un posto alla *pericardite tubercolare* e non ne è stata fatta la istoria generale come è avvenuto della meningite, della pleurite, della peritonite tubercolare. Quindi l'aggiungerne alcuno dei nuovi, crede il Collega nostro, possa essere utile alla Scienza e possa servire un dì qual materiale all'edizio che rimane da costruire, ed è perciò che ci ha comunicato la annunziata istoria.

Una ragazzetta di 13 in 14 anni non ancor pubere sulla quale nulla conoscesi per riguardo alla provenienza gentilizia, trovavasi da qualche anno in un ritiro di Zitelle orfane abbandonate, che con ammirabile zelo e carità un pio Sacerdote, che tutta Bologna meravigliata onora e loda, ha fondato e tuttora con tanta prosperità regola e dirige, e nel quale ben 70 di tali esseri hanno al presente asilo e salvamento. Non è a sorprendersi se per la classe da cui provengono queste disgraziate, spesso venute da genitori rotti ad ogni vizio e che per nulla hanno curato neanche la educazion fisica di esse, si veggono talvolta quelle male disposizioni che nè trattamento igienico e terapeutico valgono a cancellare e che in progresso si traducono in manifestazioni morbose colla forma della scrofola ed anche del tubercolo. Il soggetto della presente istoria offriva le marche di un abito scrofoloso; pelle fina delicata, capelli biondi, occhi cerulei, color pallido cereo della cute, statura alta, ossa lunghe sottili e piuttosto quadrate, indole quieta, taciturna e buona. Per vari anni aveva goduto di discreta ma non florida salute, quando incominciò a mostrarsi anche maggiormente taciturna, ad accusare molta spossatezza, a non prendere più parte agli ordinari solazzi colle compagne; il polso fu riscontrato dal nominato

Collega nostro, che è il medico di quello Stabilimento, assai frequente e come direbbesi sdegnato, aveva quel certo frizzo, quasi di bisferiente che il *Pereira* direbbe polso tubercoloso, il calore normale, la fisionomia più pallida dell'ordinario, non disturbi gastro-intestinali soltanto poco appetito, niuna tosse, niuna alterazione nei suoni respiratori, i battiti del cuore arditi, non soffio clorotico alla carotide, per cui temette il curante che gli accennati incomodi fossero cagionati da una diatesi tubercolare, la quale non avesse ancora deposto e manifestato in qualche località i suoi prodotti. Sottoposta a conveniente e relativo trattamento curativo non passarono molti giorni che le sofferenze di quest' infelice crebbero a modo che fu costretta a mettersi in letto. Accusava allora un senso di imbarazzo di peso alla region precordiale, con molesto palpito di cuore, che riscontravasi esagerato anche dalla mano esploratrice, la percussione rilevava un suono ottuso in una maggiore estensione e l'ascoltazione faceva sentire un impulso forte in massa, assai urtante contro le pareti toraciche, i battiti arditi e frequenti accompagnati da un lieve soffio e specialmente da un rumore di strofinamento pericardico da dirsi realmente il rumore di cuoio nuovo di *Laennec*; il polso era frequente e piccolo, il calore accresciuto, la fisionomia animata ed angustiata, difficile la respirazione e qualche poco di tosse secca; la lingua era arida ed arida pure la cute; il trattamento curativo fu volto a combattere una pericardite; qualche piccolo salasso dal generale, replicate applicazioni di sanguisughe alla regione precordiale, nitro, digitale, emulsioni gommate, acqua coobata di lauro ceraso furono i presidii messi in opra, fino a che durò una certa acutezza di malattia; dopo di che si passò all'applicazione di vescicanti anche sulla regione precordiale, all' aconito, al calomelano, alla cicuta, alla pomata di ioduro di potassa per frizioni e simili, ma tutto inutilmente; i battiti del cuore ben presto si fecero irregolari intermittenti, l' impulso era sempre energico e dava una forte scossa alle pareti toraciche, queste mostravano una prominenza o un inarcamento alla regione precordiale, il che fece credere, che si fosse prodotta una ipertrofia di cuore, dietro particolarmente le osservazioni di *Hope*, che crede essere una causa d' ipertrofia le aderenze del cuore col pericardio, difatti quasi per tutto il tempo che durò questa malattia fu costante il rumore di cuoio nuovo e solo in alto sullo sterno acquistava un carattere di aspro e di un ruvido

soffregamento; mai si ebbero segni di versamento, ma soltanto quelli di una pericardite, si sarebbe detto, al primo grado, oppure secca; se non che le forti palpitazioni, il turbamento nei ritmi dei battiti cardiaci, l' irregolarità, l' intermittenza e la varietà nella successione dei suoni fecero credere ad aderenza quasi totale del pericardio al cuore, pensamento che era convalidato e dal sentirsi i polsi così piccoli minuti e irregolari, dalla dispnea con accessi di soffocazione, dalla cianosi che a tratti si presentava, dall'edema, dalle lipotomie e soprattutto dal diminuire negli ultimi giorni di vita il rumore di soffregamento ed aumentarsi l' impulso tanto nella sistole che nella diastole a modo da sembrare il cuore più vicino e come moventesi immediatamente sotto lo stetoscopio, e dall'osservarsi infine all' epigastrio quella fossetta durante le sistole che dal *Sanders* si vuole segno positivo della sinfisi cardiaca.

Dopo tre mesi di continue sofferenze fra gli accessi di dispnea, le lipotimie, le angustie questa infelice incontrava la morte. — La necroscopia nulla fece vedere di inormale al capo, nulla nel basso ventre se si eccettui l' ingrossamento delle glandole del messenterio. Al petto si rinvennero alcuni tubercoli in istato di crudità all' apice d' ambedue i pulmoni, il pericardio era quasi tutto aderente al cuore, però per pseudo membrane facili a lacerarsi e quindi senza gran difficoltà staccavasi dall'esocardo; tanto su l'una che sull'altra di queste membrane si viddero numerose granulazioni tubercolari semi-trasparenti, molte delle quali in oggi non sono tanto visibili dopo che il pezzo patologico, che trovasi depositato nel Museo di questa nostra Società, è tenuto conservato nella soluzione di allume; sulla porzione di esocardo che corrisponde alla parte superiore anteriore laterale esterna del ventricolo destro si vede un non piccolo ammasso di materia tubercolare con concrezioni dure e calcari; il cuore è di un volume più del doppio di quello che corrisponderebbe all' individuo cui appartiene e coi caratteri di ipertrofia eccentrica.

Termina il nostro Collega facendo rimarcare come gli sembri essere interessante questo caso, perchè, oltre aggiungere una nuova istoria alle poche fino ad ora registrate di pericardite tubercolare, può pure servire a confermare: 1. l'opinione di *Burrows* che i tubercoli possono essere cagione di pericardite: 2. la sentenza di *Hope* che le aderenze del pericardio sono cagione d' ipertrofia del cuore: 3. le osservazioni di

Voillez, di *Louis*, di *Bouillaud*, di *Gola*, dell' inarcamento delle costole dal lato sinistro nella pericardite: e 4. infine quelle del *Hope* e del *Sanders* sullo speciale movimento del cuore, e sulla fossetta all'epigastrio nella sistole quali segni indicanti la difficile diagnosi di una sinfisi cardiaca.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Ermafrodismo. (*Sul carattere migliore per determinare il sesso ne' casi difficili di....* Annotazione del prof. *Follin*). — Certa Angelica Courtois nata a Fruges (Pas-de Calais) inscritta con questo nome da 50 anni e giudicata per donna, nell' età di 18 anni venne a chiedere dal dottor *Antonio Dubois* un certificato il quale dichiarasse a quale sesso apparteneva. Il vero carattere del sesso che però traspare ancora nelle facoltà dell'anima (*qui se rèvéle encore par la psychologie*), come lo ha provato con numerosa serie di fatti il *Follin* il quale fece la dissezione dell' Angelica, deve dedursi secondo lui non dalle apparenze sessuali esterne, ma più essenzialmente dall' esistenza delle *ovaia* o de' *testicoli*. È a questa ricerca che il medico legale, Egli sclama, deve specialmente dirigere la sua attenzione, tutti gli altri segni essendo fallaci e insufficienti. (*Journ. des conn. méd. prat. pag.* 161 *N.* 6 *T.* 5 *Paris* 1851).

Fibre muscolari nel capezzolo delle mammelle. (*Sulle... e sulla erettilità loro.* Nota del dott. *Augusto Merrier.*) — *Koelliker* ha pubblicato la scoperta, intorno ai capezzoli femminili di fibre muscolari disposte annullarmente: l'Autore dice essere da dieci anni giunto a risultamenti molto analoghi a quelli del Professor di Würtzbourg, ed averne fatto sempre parola nelle sue lezioni. Convinto che l'erezione de' corpi cavernosi è dovuta alla compressione di certi muscoli sulle vene che riportano il sangue del pene, io supposi sempre, ei soggiunge, condizione analoga nell'erettilità dei capezzoli, e me ne accertai senza pubblicarlo perchè volea ancora farvi sopra altre ricerche. Nella pag. 194 del T. XXXI del giornale — *des connaissances médico-chirurgicales* 1848 — misi però alcuna parola su di ciò, e questo mi varrà per l'epoca: poichè

esposta brevemente la mia *teoria* (1) sull' erezion degli organi genitali aggiunsi per nota — *J' ai constaté dans l' erection du mamelon un fait de même nature* — *Koelliker* però vuole che queste *fibre* siano *circolari*, secondo *Mercier* sono *semi elittiche* e formano da ogni lato del capezzolo un piano diretto d' alto in basso e dal di fuori al di dentro nel medesimo senso del gran pettorale, questi piani comprimono la base del capezzolo come l'orbicolare delle palpebre che chiude l'occhio, e lo sfinctere dell' ano l' orifizio; e messi in azione, la pelle si raggrinza nel senso della direzion loro. Non solo dunque distruggono, contraendosi spasmodicamente, l' equilibrio abituale tra l' afflusso, e il rigurgito del sangue, ma concorrono nelle circostanze ordinarie, a ritenere il latte nelle *ampolle* che i *condotti galattofori* offrono prima di arrivare nei capezzoli. (*Pag.* 7 *Gaz. méd. T. VII Ser.* 3 *N.* 1 *Paris* 1852).

Parenchima polmonare. (*D' un acido particolare separato nel....* Memoria del dott. *F. Verdeil*). — Io son arrivato ad estrarre dal parenchima polmonare di quasi tutti gli animali un acido particolare cristallizzato *in parte libero e il più salificato dalla soda* che forma colle basi combinazioni del pari cristallizzate. Per ottenerlo ho triturato finamente il tessuto polmonare, e macinatolo nell'acqua stillata, ho spremuto per una tela il liquido, di chiara reazion acida, l' ho scaldato a bagno-maria per coagular l'albumina, e neutralizzato coll'acqua di barite ed evaporato a bagno maria. Con soluzion di solfato di rame questo liquido, ridotto a 3/4 del suo primo volume, dà un voluminoso precipitato, che feltrato contiene un eccesso di solfato di rame che si cava con un po' di soluzione di solfuro di bario determinante un precipitato insolubile di solfato di barite e di solfuro di rame. Feltrato il liquido si evapora finchè si hanno cristalli di solfato di soda; aggiungendo un po' d' acido solforico diluito, poi trattando il tutto coll' alcool assoluto bollente questo scioglie l' acido del polmone, e lascia insolubile il solfato di soda. Col raffreddarsi dell' alcool e dopo alcune ore si formano cristalli aghiformi aggruppati attorno un centro e tappezzanti presto le pareti del vase. Colla aggiunta di solfato di rame eliminate furono molte sostanze grasse,

---

(1) *Questa teoria non è nuova del tutto nelle scuole italiane specialmente nella bolognese dopo i lavori di* Moreschi, Mondini *ecc. già da anni pubblicati.* (I Comp.)

l' albumina non coagulata. Quest' *acido* particolare allo stato cristallino è un corpo brillante, forte rifrattore della luce. Scaldato a 100 gradi non perde l'acqua di cristallizzazione, ad una temperatura più alta crepita e si fonde poi decomponsi dando luogo a prodotti empireumatici e resta un carbone voluminoso che scompare senza lasciare traccia di cenere. Questo è corpo solubilissimo nell' acqua e nell'etere insolubile, nell' alcool freddo, sibbene nel caldo bollente, elementarmente consta di carbonio idrogeno, azoto, zolfo e ossigene in proporzioni definite, forma sali cristallizzati colle basi, e caccia l' acido carbonico dai carbonati.

L'Autore crede la presenza di quest' acido aver alta importanza fisiologica. Diffatto si trova in contatto col carbonato di soda del sangue condotto ne' vasi capillari, decompone questo sale unendosi alla soda e l' acido carbonico libero può esalarsi dalla respirazione. La di lui presenza allo stato libero nel polmone indica che è in esso che si forma, e non nel sangue che è alcalino: unendosi alla soda del sangue l'acido del polmone non muta di sorta la reazione di quest' umore, poichè prende solo il posto dell' acido carbonico scacciato colla respirazione. In un'altra Memoria promette i risultati completi cui l' hanno condotto le sue ricerche chimiche e fisiologiche sulla presenza di quest' acido nei polmoni. (*Pag.* 604 *Compt. rend. hebd. T. XXXIII N.* 22 *Paris* 1851).

Patologia e Terapeutica medica.

Asma. (*Rimedio semplicissimo contro l'*... Proposta del dottor *Alessio Favrot.*) — Dietro proprie favorevoli *osservazioni Favrot* suggerisce contro sì terribile malattia il seguente *presidio medicamentoso* « Pigliate, dic' Egli, una soluzione saturatissima di nitrato di potassa, tuffateci dell'esca, e poscia lasciatela seccare. Poi in una boccia a larga *tubulura* il cui turacciolo sia forato nel mezzo da lasciar passare un tubo aperto qualunque (e può bastare una pipa chiusa alla sua estremità) gettate dentro quest'esca accesa. Allora fate inspirare all' infermo e per bocca e per le narici il gas che si svolge, e dopo alcune inspirazioni sarà sollevato l' infermo e mano mano migliorato. Dice l'Autore di non poter dare spiegazione di ciò, ma forse all' inspirazione della debol parte

d'ossigeno liberato allora dalla combustione del nitrato di potassa si dovrà questo effetto. Poichè la circolazion è incompleta negli asmatici, e il sangue non si *rigenera* che imperfettamente e ci resta nero e non vi *brucia* il suo eccesso di carbonio; supplirebbe mai quell'ossigeno a ciò? Ma i cimenti fatti coll'*ossigeno* escludono tale spiegazione del *Favrot;* poichè l'asma è malattia nervosa, l'ossigenazion diffettosa non è la sua causa, ma ne è un effetto. Forse all'odor d'esca bruciante anche dal volgo conosciuto per antispasmodico si dovrà l'efficacia di questo semplicissimo rimedio. *(Pag. 674 Rev. méd. Coyol. dec. 1851 Paris.)*

Noi conveniamo che l'asma, specialmente ne' suoi *accessi* sia di dipendenza nervosa, e già in questo Bullettino medesimo ne abbiamo tenuto ragione in una Memoria su tale argomento. Ma anche per nuovi fatti di nostra pratica, e per quello che leggiamo osservato dagli altri, sempre più ci teniamo fermi nel proposito nostro: vale a dire che l'*asma vero* non sia ne' suoi accessi, il più per non dir sempre, che una *conseguenza* di organiche, o di dinamico-organiche malattie del centrale sistema circolatorio onde vengano a date opportunità irritati i nervi e i plessi pneumogastrici, e però messi in tal quale stato di spasmodica rigidità o *paralisi* i muscoli del cuore; e quindi che negli accessi l'asma sia *prossimamente* vincibile co' *nervini* e forse meglio co' *narcotici: remotamente* con que' presidii che valgano a vincere e sistemare le funzioni cardiaco vascolari, a cessare gli alterati processi dinamiorganici, o prepararne o favorirne compensi organico-funzionali per que' stessi processi plastici onde provvidamente sa natura *medicatrice* in tanti frangenti operare: e finalmente con que' regimi terapeutici che la pratica venne mano mano all'arte somministrando ed insegnando come i più efficaci. (*F. S. P.*)

Attacchi epilettici. *(Uso della belladonna come preservativo contro gli....* Proposta di *Munch* ed altri). — Tutti i farmaci quasi vennero messi a cimento contro sì fatale malattia; e tutti vennero meno alla prova certo perchè non è sempre una la condizione determinante di essa. Ma qualunque mezzo valga a render meno frequenti gli accessi o piuttosto ad ammansire la suscettività morbosa del sistema nervoso, non dee andar negletto se non altro per rallentare gli scuotimenti che ne risente il sistema nervoso che a novella aggressione sempre più si

dispone. A quest'oggetto dietro l'unanime suffragio dei *Greding*, *Munch*, *Leuret*, *Ricord*, *Bretonneau*, *Debreyne* vien proposta la belladonna nella formola seguente: Acqua di fonte ℥ vj — Estratto d'atropo belladonna gr. iij M., di questa mistura dandone 3 cucchiaj ordinarii al giorno, senza indur veruna azione fisiologica, si accerta ottenersi scemamento e ritardo degli accessi. Il tempo da pigliarlo è quando vengono provati dall' ammalato i segni precursori dell' aggressione morbosa. (*Observ. de Courtrai e Gazz. med. Torino* 1851 *pag.* 425 *N.* 51).

Croup. (*Saggio sul...* Analisi del dottor *Falot*). — Poche malattie hanno dato luogo, dice l'Autore, a più quistioni di questa. Perchè i fanciulli ne sono essi d'ordinario i soli attaccati dalla nascita fino agli 8 o 9 anni? il vero croup è epidemico o contagioso? gli adulti ne soffron essi? Si tratta egli di una specifica infiammazione, le concrezioni sono un prodotto de' vasi, o de' follicoli mucosi, e sono esse organizzate? Il croup può confondersi con altre malattie, ad es. colla laringite stridula; ma questa avviene fra il terzo e il sesto mese, gli accessi di soffocazione non duran a lungo, e il fanciullo torna presto in salute. La dentizione, un cattivo alimento sono le cause di esso, e il più non dà a vedere ne' cadaveri lesioni d' importanza; la gravezza della prognosi dipende *probabilmente* dallo spasmo della glottide e ve ne ha una forma che molto somiglia all' angina laringea membranosa. Il carattere delle inspirazioni crupali non dà sempre misura della gravità del caso. Io ho veduto ultimamente col dottor *Taylor* un fanciullo di 15 mesi sotto l' influenza della dentizione il quale non offriva che poca difficoltà nella respirazione. Egli è colto da convulsione, e muore subito; all' autopsia leggera congestione del cervello e ipertrofia del timo, e normalità da per tutto: forse immergendolo nell' acqua fredda (?) si sarebbe potuto vincere lo spasmo della glottide e salvargli la vita. L' angina pseudomembranosa, la difterite di *Bretonneau* frequente in Francia attacca specialmente la faringe, le tonsille, il velo palatino e i suoi pilastri, di rado o mai l'esofago. È da supporre che un gran numero di utili risultamenti ottenuti dalla tracheotomia debbano essere riferiti alla *difterite* piuttostochè a vero *croup*. Anche la coqueluche nel primo periodo può confondersi col croup, ma in essa la tosse convulsiva è patognomonica, e negli intervalli la malattia scompare, e certe angine hanno potuto essere prese per croup. Secondo la mia esperienza, credo che la

raucedine della voce, e la tosse sorda e soffocativa che precede ordinariamente la rosolìa possano confondersi con esso più facilmente degli altri stati morbosi citati. Mi limiterò a riportare un caso: un fanciullo di tre anni robusto avea una tosse rauca e secca da 4 a 5 giorni e 2 altri sotto la rosolìa abitavano la stessa casa. Poche ore prima del mio arrivo s' era veduto che la tosse era più cupa e soffocativa, io medesimo trovai i caratteri della tosse crupale (4 mignatte al collo, piccole dosi di calomelano e di tartaro stibiato a stretti intervalli) e la tosse cessò, l' eruzion morbillosa ebbe luogo 2, o 3 giorni dopo, e benigna. Senza questa cura forse questi sintomi sarebbersi convertiti in un vero croup. Il *tipo crupale* talora è dovuto all' irrompere della rosolìa, alla congestione della mucosa della glottide e della parte suporiore della laringe. Li 15 settembre 1845 io assisteva all' autossia d' un fanciullo di 13 mesi morto, si dicea, di croup. Il dottor *Lodge* fu chiamato al mezzodì, il fanciullo morì verso mezzanotte; il giorno innanzi stava bene, fuori della tosse, la sorella era convalescente della rosolìa, e in sè ne avea de' sintomi precursori, lo sternuto, iniezion alla faccia ecc. ma nessun eruzione. Seviva allora il croup nei contorni; all' autossia, la mucosa iniettata dall'epiglottide fino ne' piccoli bronchi, quella de' grossi bronchi era di color scarlatto; la glottide, e le corde vocali erano grosse e coperte, come la trachea, e i grossi bronchi, d'uno strato plastico, puriforme che facilmente si staccò. Non si ha da pigliare per croup l' infiammazione della parte inferiore della trachea e de' grossi bronchi. In gennaio del 1845 io salassai un fanciullo attaccato secondo me di bronchite e d' infiammazione della inferior parte tracheale, con respiro accelerato, tosse frequente e faticosa ma senza carattere croupale, rantolo sibillante un po' al di sopra della parte inferiore della trachea. Morì il quinto giorno e la mucosa tracheale si trovò molto iniettata e coperta d' uno strato muco-purulento tenace, esistente ancora ne' grossi bronchi. L' *edema della glottide* è così pur differente dal croup, può avvenire nella scarlattina per diffusione infiammatoria cagionata, più spesso che nol si crede, dalle bevande troppo calde amministrate. Io assistetti in un caso di questa fatta a un'operazione di tracheotomia riuscito felicemente. In un fanciullo scarlattinoso la respirazione diventò tutto a un tratto laboriosa e precipitosa, non v'era tempo da perdere e si volea aprir la trachea per impedire l'imminente soffocazione, s'opposero i parenti e il

fanciullo morì; leggiere ulcerazioni delle tonsille, la mucosa della laringe grossa edematosa, coloramento rosso della trachea.

La laringe e la trachea del fanciullo essendo in via di sviluppo sono più vascolose che nell' età più innanzi, i nervi sono più voluminosi, l'eccitabilità muscolare più grande; la ghiandola tiroidea ha volume più considerevole, e funzioni forse importanti a noi ignote. Nessuno ha fatto finora, io credo, parola dei rapporti che possono esistere fra il timo e il croup, ma è degno d'avvertimento che l'*attitudine a contrarre questa malattia cessa a misura che questa ghiandola scompare.* Difatto la contiguità di questa ghiandola colla trachea, le sue connessioni vascolari e nervee, l' eccesso o il difetto di secrezione, l' alterazion del fluido possono a mio avviso, contribuire alla produzion del deposito fibrinoso che si fa nella laringe e nella trachea. L' ipertrofia e le modificazioni di struttura della ghiandola devono turbare necessariamente l' atto respiratorio, comprimendo la trachea, e producendo diversi disturbi nervosi. Probabilmente lo spasmo della glottide non riconosce altra cagione.

Cura. — Si amministrò il calomelano, il tartaro stibiato, l'oppio, l' allume, i solfati di rame e di zinco, la scilla, l' ammoniaca, la canfora, il nitrato d' argento, gli acidi minerali, le inalazioni di vapori, i vescicanti, il cauterio attuale, l' olio di croton ecc. Io non dirò che non siasi dato mai il calomelano alle medesime mie dosi; ma affermo giammai aver veduto risultarne inconveniente alcuno. Del resto la malattia terminando in modo fatale richiede un trattamento de' più energici. Le 17 osservazioni che si leggeranno sono state raccolte in un periodo di 26 anni, e cavate dalle mie annotazioni. Io vi comprendo tutte quelle seguìte da morte, astrazion fatta dalle molte guarigioni che ho pretermesse. I *punti essenziali* del mio trattamento sono in riassunto l'*incisione* delle *gengive* se ve ne ha indicazione, l'amministrazion dell' ipecacuana e dell'emetino seguìta da uno o due grani di calomelano ogni ora o ogni 2 ore fino a produrre delle scariche alvine verdi, e la diminuzione del rumore crupale. Ne' fanciulli forti e plettorici mignatte o un salasso dal braccio, tartaro stibiato e calomelano nel primo periodo; e il calomelano solo il prescrivo ai soggetti delicati. L'uso dell'aceto di cantaridi lo credo preferibile al vescicante. La temperatura dell'appartamento mi pare troppo *generalmente negletta*, è però una circo-

stanza *capitale*. Egli è evidente che le indicazioni devono mutare in ragion dell'età e dell' idiosincrasia de' malati, ma non bisogna perder tempo. La terapia si vuole energica anche ne' casi pericolosi. In parecchi casi mortali, il suon della voce, la raucedine della tosse veramente caratteristici sono scomparsi momentaneamente, ma presto i sintomi spaventosi hanno raddoppiato d' intensità. Quando un fanciullo n'è infermo bisogna, se è possibile, trasportarlo subito in una camera calda e asciutta. Io lo ripeto, la dimenticanza di questa precauzione accrebbe singolarmente la mortalità. (*Pag.* 137 *del journ. des conn. méd. prat. N.* 6 *T.* 5 *Paris* 1851.)

Erisipola dei neonati. (*Percloruro di ferro nella cura dell'erisipola specialmente dell'....* Proposta de' dottori *Hamilton* e *Charles* d'Edimburgo.) — Persuasi che in certe erisipole più la malattia (*occulta*) si ha da combattere che la locale manifestazione questi Autori pensarono di ricorrere alla *tintura di percloruro di ferro* all' interno nell'adulto, nella risipola leggiera, alla dose di 15 goccie ogni due ore fino a che cessi la malattia, e nelle gravi a 25 goccie, durando notte e giorno, per intensa che sia la febbre e il delirio. Contemporaneamente agiscono sugli intestini con blandi purganti, e sulla parte con qualche applicazione d'amido mantenutovi su strato di cotone. Nei neonati la dose è di 2 goccie in un poco d'acqua di zucchero ogni 2 ore. (*Pag.* 693 *Rev. méd. de Paris dec.* 1851.)

Forza magnetica. (*Dell' influenza della.... sulle malattie.* Nota del dottor *W. Reeves.*) — L'Autore ha fatto questo esperimento. Presa una bussola marina lascia che l'ago pigli la sua direzione nord e sud; poi presenta al polo nord di quest'ago a una distanza determinata (per es. 3 pollici) il polo sud d' una spranga magnetizzata. Nel mese d' ottobre 1847 egli verificò che l' ago così tentato segnava 25° e così fu per tutti i giorni per qualche tempo, poi egli non segnava più che 20° poi 15°. Tornó poi in seguito a 20° ove restó per qualche mese, finalmente in giugno 1850 devió di giorno in giorno e fermossi ai 48°. Ora dice l'Autore, finchè l'ago segnó 20° non si parló giammai di malattie di patate nel paese, quando cadde ai 15° la malattia fe' strage. Ricorda inoltre il cholera del 1849 e la frequenza delle malattie caratterizzate da depressionè delle forze nervee. Si capisce facilmente tutto ció che vi ha di vago in tali osservazioni, e d' insufficiente nella dimostrazione.

Il cholera non aspettó i cimenti dell'Autore per invadere l' Inghilterra, nè si limitô ai luoghi cimentati: le malattie caratterizzate da prostrazione sono di tutti i tempi e di tutti i paesi: per autorizzare a una conchiusione tanto generale peró sarebbero necessari cimenti più moltiplicati e svariati: a noi però sembra meritar avvertimento un tale cimento. *(Gaz. méd. pag.* 803 *N.* 51 *Paris* 1851).

Glucosuria. *(Uso del gas ossigeno nella....* Esperimenti di *Bouchardat).* — Dopo aver notato un abbassamento di temperatura di uno a due gradi ne' *glucosurici* molto gravi, ispirato di più dalle belle osservazioni di *Chevreul* sull' influenza dell' ossigeno nella trasformazione delle materie organiche in presenza degli alcali io ebbi subito il pensiero, dice l'Autore, di far respirare del gas ossigeno ne' *glucosurici.* Io feci, sono già 4 anni, esperienze nelle quali verificai l' influenza certamente felice dell' inalazione del gas ossigene per facilitare in un malato, la cui urina non conteneva più che una piccola parte di *glucosi*, la compita distruzione di questo principio. Io fui arrestato in queste ricerche, che ho sempre la voglia di riprendere, dalle difficoltà d'esecuzione riscontrate a tutti quelli che hanno voluto impiegare, in un modo continuato le inalazioni d'ossigeno nelle malattie. *(Compt. rénd. hebd. T. XXXIII N.* 24 *pag.* 543 *Paris* 1851.)

Reumatismo. *(Cura del.... col succo di limone.* Esperienza dei dottori *Donald Dalrymple* e *Olven Rees).* — L' esperienza ha insegnato a *Rees* il succo del limone non riuscire nè contro il reumatismo sifilitico, nè contro un' altra specie men facile a caratterizzarsi in parole, e che in mancanza d'altro miglior nome chiama Egli *reumatismo cachettico*, forma che si osserva ne' deboli cui non s' accompagna nè molto rossore, nè gonfiezza benchè dolorosissimo. Ma *Rees* ne ha ricavato buon frutto nelle forme di reumatismo che s'accompagnano a deposito d'urato di soda attorno e nell'interno delle articolazioni e s'avvicinano più o meno alla gotta. Vi aggiunge peró Egli d'ordinario la tintura di sesquicloruro di ferro: cosa che incaglia nel giudizio. Lo ha pur usato nel *reuma articolare acuto* sino alla dose di 1, o 2 oncie ogni 4, o 6 ore, e ne dà pure un'osservazione *Dalrymple,* ma se la malattia guarì subito, era peró viva da 12 giorni prima che si curasse così. A tutta prima si starebbe in dubbio d' usar internamente una sostanza acida in un morbo dove le secrezioni, quella dei reni specialmente, accusa eccesso d' aci-

dità. Pure è possibile che la presenza d' una certa quantità d' acido citrico nella circolazione prevenga delle combinazioni chimiche che sarebbero proprie a portar degli imbarazzi nella circolazione capillare, e dei depositi d'urato e fosfato di soda e di calce attorno le articolazioni. È questa un' osservazione che lo stato della Scienza non permette di appoggiare di ragioni decisive, nella quale però si vuol avere almeno qualche riserva nel giudicare. (*Pag.* 803 *della Gaz. méd. N.* 51 *Paris* 1851).

Noi stessi abbiamo in cura da molti anni una infelice sotto gravi dolorosi patimenti per calcoli renali che apportarono già degenerazioni invincibili in uno de' reni e che principiarono con ripetuti attacchi reumatici. Nelle urine di essa abbondano sempre sali urici, e l'unico farmaco che ammansa e per più o men lungo tempo fa tacere i patimenti stessi, è l'acqua acidula antiscorbutica detta della Masotta composta precipuamente de' succhi spremuti di pampini, di varie crucifere, del nasturzio ec. a modiche dosi quotidiane. I sali di potassa, e di soda ec. a prevalenza di base anzichè migliorarla la peggiorano. (*F. S. P.*)

Sali di rame. (*Uso della magnesia calcinata come antidoto de'...* Osservazione del dottor *Ch. Roucher.*) — Il protosolfuro di ferro idrato proposto da *Mialhe* è un prodotto d'una conservazione troppo difficile e d'una preparazione troppo lunga per poter essere amministrato in tempo. Il latte e l'albumina non sono che palliativi d'un effetto incertissimo; poichè i composti che derivano dalla prima azion loro sopra i sali di rame sono solubili, e non possono però che ritardare l'avvelenamento. *Bussy*, dal suo lato ha proposto la *magnesia calcinata*, e *Reucher* pubblica nella Gaz. méd. de Strasbourg osservazioni che tendono a provare 1.° La magnesia calcinata arrestare interamente i sintomi d'avvelenamento da solfato di rame, amministrata a un'epoca sufficientemente vicina all'ingestion del veleno. 2.° La dose della magnesia necessaria per neutralizzare gli effetti del sale in questione essere di 8 grammi al meno di contravveleno ogni grammo di solfato. 3.° La magnesia comportandosi cogli altri sali di rame nel modo stesso che col solfato, e opponendosi all'esistenza d'un rame verde solubile in sua presenza, essere probabilissimo che possa servire d'antidoto a tutti i sali di rame. (*pag.* 728 *del Journ. de chim. méd. ecc. N. XII Paris* 1851.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Anemia. (*Cura di un gravissimo caso d'.... mortale colla trasfusione del sangue.* Comunicazione del dottor *Lardet* interno dell'ospedale Hôtel-Dieu). — Una donna di 27 anni dopo un parto prematuro per una metrorragia strabocchevole si fu ridotta a tale da non poter parlare, da essere in continuo letargo, colla pelle e le mucose scolorate affatto, fredda tutta la periferia, sensibile appena il battere del cuore, polsi fuggevoli con 130 battute circa ogni minuto primo. I sussidi farmaceutici ordinarii nulla giovando, due giorni dopo era già cogli occhi spenti di vita, le palpebre chiuse, o socchiudentisi appena, sporgendo la lingua bianca e come che, senza forza per ritirarla, restava stretta fra le arcate dentarie, non dava più quasi risposta nè pur a segni, ed eravi freddo cadaverico quando *Devay* medico curante delle Sale e *Desgranges* chirurgo in capo dell'Ospedale decisero per unica risorsa di tentare la trasfusione. I dottori *Dime*, *Candy*, *Bouchet*, *Morel* e *Berna* si unirono nell'opinione medesima, e *Desgranges* se ne incaricò disponendo per instrumenti 1.° di una cannula da iniezioni venose: 2.° di una siringa da idrocele: 3.° di uno stiletto ad ago con un filo: 4.° di un bisturì a punta, e di pinzette da dissezioni. La piccola cannula lunga 3 centimetri formata dalla riunione di due metà dissimili, da un lato, di una composta di un tubo cilindrico di 2 millimetri di diametro, dall'altro, d'un imbuto allungato, di 5 millimetri di diametro nell'orifizio, e costruita in modo da poterla fissare nella vena con una semplice legatura, e da potervi adattare facilmente l'estremità della siringa. La quale siringa della capacità di 180 grammi d'acqua con un pestone a doppio *paracadute* chiudente ermeticamente e scorrente senza fatica, era involto in molti raddoppi di tela fermati da un lato; essa fu immersa di seguito in un vaso pieno d'acqua calda da rinnovare con frequenza per conservare una temperatura di circa + 40 gradi centigradi. Gli altri istrumenti nulla avean di particolare. Un aiutante fu incaricato di sostenere il braccio destro sul quale l'operazione dovea essere praticata; poscia di vigilare sulla cannula, e di comprimere la vena. Un secondo aiutante pigliò la mano, e tenne il membro superiore in estensione. Verso il mezzo della mediana basilica, e parallelamente al suo asse si fece nella

pelle un'incisione di 13 millimetri. Il tessuto cellulare, il grasso furono divisi con precauzione, e la vena messa allo scoperto e tagliata con diligenza, fu sollevata poi con uno stiletto che si fece scorrere al disotto come se si trattasse di una legatura d'arteria. Lo stiletto servì a condurre il filo che poscia dovea fermare le pareti venose al cilindro della cannula. La vena sollevata col filo tenuto da uno degli aiutanti fu pigliata leggerissimamente con una pinzetta poi tagliata longitudinalmente col bisturì in un'estensione di 4 millimetri. Dopo 2, o 3 tentativi si arrivò a insinuare la cannula nel vase nel quale si fermò col mezzo del filo. Così preparate le cose *Desgranges* aprì al *Lardet* la vena mediana basilica destra, raccogliendo il sangue direttamente nella sciringa riscaldata e senza perdere un momento, appena l'ebbe riempita, vi mise lo stantufo ed espulsane l'aria diligentemente, con altre compresse imbevute d'acqua bollente avvolse la sciringa, l'applicò e cominciò l'iniezione, spingendo con precauzione e lentamente. Penetrò il sangue senza pena, e senza perdersene goccia, e in 2 minuti e mezzo senza il minimo accidente si fecero entrare 180 grammi di sangue nel sistema venoso dell'inferma. Ritirata la sciringa, si tolse la cannula tagliando il filo, poi s'avvicinarono le labbra della ferita. Una compressa bagnata, piegata a raddoppi, e qualche giro di fascia compirono l'apparecchio. L'ammalata fu posta in un attitudine commoda senza ch'avesse sofferto se non quando s'incise la pelle, e si isolò la vena. Dopo questo, il polso segnò 138 battute per minuto, 8 più di prima, e fattisi d'oscillanti che erano più resistenti, si ebbe più energia nell'arteria, le contrazioni ventricolari furono regolari, la lor forza doppia, tripla, gli occhi s'aprirono, lo sguardo si fe' penetrante, v'ebbe avvertimento di tutto, la retrazion della lingua dal di fuori al di dentro si fe' agevole, la punta della lingua rosea, tutto in somma indicò essere stata impressa una subìta modificazion profonda nella generalità. Questa scossa a mano a mano crebbe, e nella notte dei 26 ai 27 s'ebbe un po' di delirio, l'ammalata emise spesso gridi di preghiera, pronunziò parole incoerenti, e in onta della debolezza fe' movimenti che costrinsero ad assicurarla nel letto perchè non cadesse. Ai 27 scemò l'agitazione non s'ebbero più che 110 pulsazioni, restò il pallore al volto e alle mucose, s'elevò sensibilmente la temperatura del corpo, seguitò l'alterazion nell'inferma ma senza nausee, vomiti ecc., e verso la sera tutto scomparve,

seguito da uno stato di *collapsus* inquietante. La notte dei 28 fu buona, il sonno lungo e calmo, migliori i polsi al mattino e con sole 90 battute, la pelle più molle, tornò l'uso della parola, rispose con facilità alle domande, la lingua si colorò leggermente e le labbra, brillarono gli occhi, e l'ammalata dimandò del cibo e prese due tazze di brodo. Li 29 perdurava sete, ma unita alla fame, necessitato lo trasporto dell'inferma in altro letto, sopravvennero *mancanze*, il rumor valvolare acquistò un *timbro* ben distinto, ma il polso tendea sempre a fuggir sotto le dita, la lingua si coprì d'un'eruzion aftosa, bianca, simile al *mughetto* de' fanciulli. Ne' giorni di seguito lo stato dell'inferma progressivamente migliorò, e malgrado una *flemmasia alba dolens* dell'arto destro inferiore sopravvenuta ai 13 novembre, la guarigion fu completa ai 29 dello stesso mese e l'ammalata partì dall'ospedale. (*Pag.* 657 *Compt. hebd. rend. T. XXXIII N.* 24 *Paris* 1851.)

Cancro. (*Efficacia medicamentosa d'una temperatura bassissima o anestetica contro il...* Storia del dott. *J. Arnolt.*) — Una Signora gracile entrò nell'ospedale di Brighion li 25 luglio 1849 con parosismi dolorosi ai reni e fianchi, e uno scolo acre e abbondante alternato da emorragie dalla vagina: il collo uterino pareva ingorgato e ulcerato; stava così da più che 18 mesi. Curata invano coll'oppio e le mignatte per sei mesi *Arnold* esplorandola trovó estesissima e bernoccoluta un'ulcere al collo uterino; si decise di tentare la *congelazione* con una miscela frigorifera composta di 2 parti di ghiaccio in polvere, e d'una di cloruro di sodio. La introdusse con uno speculum di gutta perca terminato in un orificio *cupoliforme*, estraendo di mano in manó il ghiaccio fuso con un *sifone particolare*, la lunga branca del quale finiva in una bottiglia di doppia *tubulura*, il resto del sifone constava di un tubo di caoutchouc vulcanizzato, e di vetro la parte contenuta nello speculum. All'applicazione succedette completo ristoro, e dopo poche settimane lo scolo miglioró e si fe' scarso, nè si ebbe più emorragie. Praticó 20, o 30 volte questo processo refrigerante e anche l'ispezione mostrô arresto di malattia; la inferma de sè stessa introducea lo speculum e ci tenea la miscela pel tempo di un quarto a mezz'ora, dopo di che la superficie uterina restava bianca e dura, e poscia la lavava gettandovi contro acqua fredda. Il ritardo del *progresso* morboso, e il costante sospendersi del dolore raccomandano cotale cura per la quale si proporrebbe

anche l'acido carbonico solidificato perchè capace di abbassare di più la temperatura. In quanto a' tumori esterni, Mistris Procock ne avea uno ulcerato al petto cui fu soprapposta una fina rete di velo con entro una libbra di ghiaccio triturato, e mezza libbra di sal comune, con una spugna sopra da raccogliere l'acqua: appena fatto ció l'ulcere diventó bianca e vi risentì l' inferma punture che presto cessate, si rinnovarono poi tolta via la miscela, benchè si ricoprisse la parte prima di ghiaccio senza sale, poi di un pannolino molle d'acqua fredda. Per 3 minuti duró l'applicazione che si fece aì 22 di giugno, e fino ai 6 luglio non soffrì più l' inferma dolori, l'ulcere si fece netta e di buon aspetto benchè non vi si applicasse più che acqua, nè s'ebbe più bisogno di morfina. E peró da avvertire che sull'ulcere torna bene stendere un pannolino e non applicarvi immediata la miscela, e di più che si puó internamente ricorrere a farmaci contemporanei di valida azione. (*pag.* 790 *della Gaz. méd. de Paris N.* 50, 1851.)

Noi abbiamo pure con utilità manifesta, sia per calmare che per arrestare i progressi del morbo, usato l' acqua fredda ma con acido arsenioso in minima dose tanto per iniezione che per applicazion immediata continua; ma l'utilità è stata solo temporanea nè l' inferma ha potuto a lungo sopportarla: e desistendo noi da essa, per la sopravvenienza di fenomeni sospetti, ruinosameute peggiorò.

(*F. S. P.*)

Estratto di belladonna. (*Nuovo modo d' applicare l'.... nei casi di contrazioni spasmodiche del collo uterino nelle partorienti.* Proposta del dottor *Dalmas* di Romans). — La proprietà di dilatar il collo dell'utero durante il travaglio del parto è incontrastabile e possente nella belladonna. Il più suolsi applicarvelo introducendo nella vagina il dito carico dell'estratto per stenderlo sull'orifizio; ma l'estratto così si disperde pel canale della vagina; non essendo sciolto, difficilmente può essere assorbito, inegualmente si stende quindi incerta e lenta è l'azion di esso. Ad evitar ciò *Dalmas* propone di sciogliere l'estratto nell'acqua calda, e d' iniettar la soluzione nel fondo della vagina; e due volte che così praticò ne colse utile intero. La donna rimane coricata supina col bacino alquanto elevato, fatta l' iniezione, l'ostetrico deve tratto tratto accertarsi col dito del progresso della dilatazione la quale, completa che sia, fa rimaner per un istante la donna in piedi per l'uscita

del liquido. Così rapida e sicura, dice Egli, avvenire la dilatazione. (*Union méd. N.* 141 *e Gazz. med. N.* 51 *di Torino pag.* 425, 1851.)

Guaine de' tendini. (*Malattie delle...* Memoria del dottor *Coote*). — Sopra venti casi di *produzion cartilaginiforme* delle guaine de' tendini della mano, uno appena se ne conosce del piede; e nulladimeno la struttura è identica, le funzioni sono le stesse, le occasioni di malattia del pari. L'esempio seguente prova che condizioni patologiche di una stessa natura possono agire nelle due parti e indurre disordini del tutto simiglianti. *Osserv.* Una giovine ventenne sana consultò agli 11 aprile 1849 *Lawrence* per un tumore doloroso alla pianta del piede destro al dorso, e 7 anni prima si era torto il collo del piede stesso. Il dolore si estese presto al dorso e si formò nella pianta un piccolo tumore tanto doloroso che la inferma non poteva girare che sul talone, ed anche con somma difficoltà. Se vi poggiava troppo forte sopra, dovea gettare un grido, quindi stava meglio in letto dove pur spesso svegliavasi il dolore. Empiastri e rimedii d'ogni fatta tentati inutilmente, le si propose l'operazione cui Ella consentì. Si cloroformizzò, e fatta completamente insensibile, si potè facilmente e liberamente esaminare il tumore teso ma elastico e simile a escrescenza fungosa nata sull'osso del piede. Incise la pelle e l'aponeurosi schizzò una quantità grande di corpi molli grigiastri, semi trasparenti come gelatina che sortirono dalla region profonda dell'ossa metatarso, e alcuni rosso-bruni per mescolamento di sangue. Vuotata la cavità si ravvicinarono le labbra con sutura e la paziente venne a provare un gran bene dall'operazione quando tornò in sè. L'esame microscopico fece conoscere che i corpi sortiti di sotto la pianta del piede erano formati di quelle granulazioni conosciute sotto il nome di *cistoblasti*. In un altro caso citato da *Coote* di una giovine di 20 anni, i progressi della malattia abbandonata a sè produssero un ulceramento e necessitarono l'amputazione che fu seguìta da ristabilimento completo. Dissezionando il moncone si trovò che la guaina de' tendini del tibiale posteriore e del flessor comune, perduta la lor lividura abituale s'eran convertiti in un tessuto grasso rugoso, vellutato da cui nasceva una escrescenza composta di citoblasti, e d'una piccola quantità di tessuto fibroso delicato. (*Pag.* 804 *Gaz. méd. N.* 51 *Paris* 1851.)

Suppurazione bleu. (*Sulla.... con ricerche novelle sulla piogenia e la composizione del pus.* Studi sperimentali del prof. *J. E. Petrequin*) — Li 31 luglio 1851 Modesta M. di 16 anni operata a Brotteaux presso Lion fu portata all' Ospedale per strittolamento dell' intero braccio sinistro. La perdita del braccio parve inevitabile, ma la famiglia non si decidette che quando fu colpita da cancrena una parte dell'arto. Li 7 d'agosto fece *Petrequin* la disarticolazione della spalla e verso li 19 le pezze della medicatura principiarono ad offrire un coloramento insolito di tinta verde che tirava al bleu; il fenomeno durando a riprodursi, io ai 23 diedi mano, dice l'Autore, ad una serie di cimenti per scoprirne il *meccanismo* e la *natura*. Mia prima cura fu di raccogliere del pus per sommetterlo all'analisi microscopica, e ai 24 agosto pregai il dottor *Desgranges* esercitato in ciò di volerne fare minuto esame, e ne risultò che i globuli e gli altri corpuscoli osservati in questo caso non differivano nè pel numero nè per la figura dai caratteristici del pus di buona natura. Mi occupai quindi di precisar bene i caratteri fisici del pus e delle colorazioni verdi o bleu. Una prima distinzione mi parve necessario di fare fra il color del pus e quello delle pezze; il pus per sè non era bleu, avea una tinta verde, grigio-verdastra; quindi s'accostava al *pus cremoso* ed era *fetido* e *nauseantissimo*. Le pezze della medicatura sole erano bleu e qui pure si offrivan 2 tinte, l'una più profonda sensibilmente verdastra, l'altra più superficiale evidentemente bleu o d'un verde bleu. Di ciò accorto, dalla chimica volli una conoscenza più profonda del fatto, e da *Buvin du Buisson* chimico farmacista di Lion mi si notò non raro essere il coloramento verde del pus, ma la causa esserne finora problematica. I cimenti ci portarono prima ad attribuirlo a del solfuro di ferro, e forse a de' solfuri alcalini, ma ciò era contro l'opinione di molti sapienti che negano la presenza del ferro nel pus, attribuendo l'ossido, che vi si è dimostrato, a una certa quantità di sangue che fosse nel pus. È vero che altri chimici e un *Berzelius* hanno sostenuta l'opinion contraria; e ripetuti per noi mille e svariati processi, sempre però vi trovammo del ferro. Il pus *verdastro* apparteneva alla *varietà* del pus *fetido*, e prima di colorarsi così avea già principiato ad esalare molto odore, ciò che durò ancora qualche tempo dopo cessati i fenomeni del coloramento; ora il pus fetido ha patito generalmente sotto l'influenza dell'aria un'alterazione che

dà sviluppo a dell'idrogeno fosforato per la decomposizione dell'albumina la quale contiene molto zolfo così come la fibrina.

Un altro risultamento caratteristico del pus fetido è lo sviluppo d'ammoniaca. Questi due prodotti ingenerano una terza combinazione, cioè l'idrosolfato d'ammoniaca che parrebbe svilupparsi per eccesso ora dell'acido, ora dell'alcali. Ma la reazione dell'idrogene solforato sul ferro del pus determina in questo liquido una colorazione verdastra derivante dal solfuro di ferro che vi si forma; *Berzelius* ha notato particolarmente questa reazione specificando che questa tinta verde caratterizza il solfuro di ferro disseminato in molecole finissime nelle dissoluzioni (ved. Ch. T. VII pag. 61) Si sa che esiste del manganese nel sangue; e però incoraggiti dai risultamenti delle ricerche superiormente indicate, noi ci siamo occupati di proseguire la ricerca del manganese nel pus e l'abbiamo trovato nei ressidui da cui avevamo prima tolto il ferro, e dove ci si manifestò secondo i diversi reagenti ora coi caratteri propri del *manganesato di potassa* basico (camaleonte verde minerale), ora cogli altri caratteri ugualmente esenti da incertezza. Il pus verde essendo noto, restava da studiare la colorazione verde che si notava nelle tele della medicatura. Questo colore era assolutamente verde d'una tinta più carica del pus medesimo, e non si vedeva che ne' punti a contatto col pus. Pareva dipendere da deposito di pus che veniva quasi marcato sulla tela e forse da una modificazione portata nel tessuto. Noi lo riferimmo del pari a un solfuro di ferro, e confermammo tal congettura co' risultamenti d'una esperienza colla quale potemmo riprodurre artificialmente lo stesso colore. Quanto al coloramento in bleu di queste medesime pezze *Sedillot* che si è occupato di tali ricerche dubita che la tela abbia in questa colorazione una parte speciale, ma riconosce nel medesimo tempo di non essere arrivato a stabilire nulla con certezza. Io pure non son giunto a una soluzione compita del quesito, ma credo aver fatto un passo verso lo scopo. Nelle filaccie e compresse dell'ospedale il color bleu era ogni giorno manifesto; ma mancava o almeno non era nitido, se pur si produceva, usando compresse bagnate, in una soluzione metallica capace di dar reazione molto colorata. Io medicai la piaga con una prima fasciatura bagnata innanzi in una soluzione di solfato di ferro, e con una seconda bagnata nell'acqua di sottoacetato di piombo. Tutte e due erano perfettamente asciutte

e le separai con un foglio di carta umido. Il domani non si trovò che manifestazione d' idrogeno solforato e non una suppurazione bleu ; la prima tela era colorata in bleu verde carico, nerastro (solfuro di ferro) e la seconda in nero, solfuro di piombo. L'acido nitrico e l'ammoniaca non alterarono di sorta questi colori ; la carta bagnata nulla offriva in sè , ma era piuttosto sporca per le compresse contigue. Per assicurarmene , eseguii una medicatura colla sola carta bagnata , non si ebbe colorazione bleu , ma solo alcune placche sporche e verdastri esclusivamente ne' punti a contatto colle bandellette di diachilon che servivano a mantenerle in sito , divenute esse nere. Io tornai all'apparecchio ordinario con le filacce e la tela dell'ospedale e il bleu ricomparve più chiaro di prima. I pezzi della medicatura sembravano aver una parte importante , allora io pigliai questa medesima tela colorata , e lavatala all'acqua distillata, dopo averla in essa fatta bollire guardando di sciacquarla a più riprese , me ne servii dopo per medicar la piaga , e non ebbi coloramento, e solo alcune traccie verdastri ne' punti a contatto colle bandellette di diachilon. Temetti allora che il fenomeno della suppurazione bleu non esistesse più , e per convincermene , tornai all'apparecchio ordinario colle filacce e tela d'ospedale e riebbi la colorazione come da prima, solo un poco più pallida. Io avea in mente già novelle ricerche, e avea ogni ragion di sperarne una pronta soluzione, quando un mutamento favorevole nello stato dell' inferma produsse analogo mutamento nella natura del pus che cessò d'essere fetido e di produrre sulle pezze dell' apparecchio gli effetti della colorazione. Presentandosi un ugual fatto, e ho già detto non essere rari, non mancherò di seguire, e forse terminare il mio lavoro. (*Pag.* 667 *Comp. rend. hebd. T. XXXIII fasc.* 24 *Paris* 1851.)

Chimica e Farmacia.

Corpi grassi. (*Del miglior uso de'.... e resinosi in medicina.* Memoria del dottor *Renault*). — I lavori fisiologici recenti sulla necessità del succo pancreatico per l'assorbimento de' *corpi grassi* hanno sospinto l'Autore a pensare 1.° che si deve amministrare in natura soli gli oli che devono produrre un effetto *lassativo :* 2.° che è necessario per l'opposito di far patire un' azion analoga a quella del succo pancreatico ,

agli oli medicinali per farli agire per assorbimento e portare i loro elementi nel sangue medesimo. Il siero di latte d' asina principalmente, preparato metodicamente può solidificare gli oli, e renderli più assorbibili, e più acconci a facile ingestione. Le medesime osservazioni possono adattarsi alle resine, e gomme resine quando s'abbia bisogno che vengano assorbite.

Glicerina. (*Preparazione della....*) — Ora che pur si continua a vantare l'uso della *glicerina* contro certe sordità (come se ne è tenuto discorso in questo medesimo Bullettino) non sarà discaro che qui ripetiamo il processo onde puossi con maggior agevolezza ottenere questa sostanza. Cuocendo del grasso animale coll'ossido di piombo e poca quantità d'acqua che dee di continuo rinnovarsi, un sapone di piombo si forma e la *glicerina* resta sciolta nell'acqua, e depurata che sia ha l'apparenza di uno sciroppo giallognolo, di sapor dolcigno solubile nell'acqua e nell'alcool anidro, insolubile nell'etere. Nella teoria chimica la glicerina è un idrato di un radicale ipotetico ossidato, il *glicerile*. Le unioni di glicerina coll'acido stearico, margarico ed oleico sono conosciute col nome di *stearina*, *margarina*, *oleina*. *Sobrero* cavò dalla glicerina mediante l'acido nitrico e solforico un preparato fluido detto *glinoidina* che gode di un sapore assai acre e portato alla dose di 1/200 di grano sulla lingua produce acuti dolori di testa, acceleramento del polso, battito delle arterie craniali, convulsioni facciali, difficoltà nella favella ecc. Esso uccide gli animali a piccola dose, ed ha per antidoto il caffè. (*Repert. di Buch. V. III, e pag.* 514 *della Gazz. med. ch. del Trentino fasc. XI* 1851.)

Iodio. (*Dell'.... reso solubile nell' acqua.* Nota del farmacista *Debauque*). — Dopo vari cimenti su di ciò per ottenere sotto forma di tintura senza il concorso dell' ioduro di potassio, la soluzione di piccole dosi di iodio nell' acqua, trovò che l' aggiunta di un' oncia di sciroppo di scorze d' arancio in 4 a 6 di acqua rende solubili 5 a 6 grani di questo metalloide; e cercando la ragione di ciò la rinvenne nell' acido tannico contenuto nelle scorze medesime. Per confermar ciò fece la riprova con qualche grano d' acido tannico aggiunto a dell' acqua contenente 10, 12 ed anche 15 grani d' iodio precipitato dalla tintura di questo veicolo, e dopo alcuni momenti d' agitazione fu completo lo scioglimento. Non si può certo render un esatto conto di una tale ma-

niera d' agire dell'acido vegetabile, cosa cui non bastano i più possenti minerali, ma questo è un fatto constatato che non può non riuscir utile nell' amministrazione di farmaco siffatto. (*Journ. de ph. e ch. e Gazz. med. lomb. N.* 51 *pag.* 438 1851).

Morfina. (*Sulla preparazion della....* Processo di *Roder* farmacista di Lenzburg.) — Si concentra l'estratto acquoso d'oppio coll'evaporazione, e si mescola col cloruro di stagno finchè cessi il precipitato. Si lascia in riposo e si decanta il liquido chiaro, lavando poi il precipitato e riunite al liquido primitivo le acque della lavatura, vi si aggiunge dell'ammoniaca; ciò eseguito si fa digerire il precipitato che ne risulta con dell'etere, onde separare la *narcotina*. Finalmente, quando si giudica che quest'ultima sia tolta si tratta il residuo coll'alcool finchè questo liquido non si carica più d'alcun principio amaro. Non vi è più che da distillare una porzione dell'alcool, e la morfina si deposita in cristalli. (*Pag.* 150 *Journ. des conn. méd. pr. Paris* 1851 *N.* 6 *T.* 5.)

Zolfo. (*Nuova maniera di amministrar lo....*) — Lo zolfo bruno e viscoso è di azione più pronta, e possede tutta l' attività de' solfuri alcalini senza averne gl' inconvenienti, e riesce sempre contro la gotta, il reumatismo cronico, le artriti, le tossi croniche, e gli ingorghi scrofolosi. Si trasforma più rapidamente in solfato idrico, e tutte le secrezioni ne acquistano prontamente l' odore caratteristico, onde si vede agire anche in minor quantità dello zolfo giallo. Questo stato dello zolfo si può ottenere 1.° facendo un miscuglio o di due parti di nitrato di potassa, e di due di cloruro di sodio aggiungendovi una parte di solfuro di rame ottenuto direttamente o per precipitazione, se si aggiunge a questo miscuglio acido solforico fino a che non si produce effervescenza: lo zolfo viscoso viene galleggiante sulla superficie del liquido in forma di globuli più o meno grossi. 2.° Trattando direttamente il solfuro di rame con l' acqua regia si ottiene ugualmente dello zolfo viscoso; l' acqua si aggiunge finchè tutto il rame sia disciolto e trasformato in cloruro. Questo zolfo viscoso lavato e raccolto sopra un feltro è più attivo di quello ottenuto col seguente processo. 3.° Quando lo zolfo entra in fusione (sopra i 108) si presenta giallo chiaro trasparente e rimane giallo fino ai + 140: se si raffredda torna come prima: se si porta sopra i 160 diventa bruno e viscoso, sopra 250 si fa nero e perde la fluidità, e spesso sott' acqua rimane per qualche tempo allo stato

pastoso, conserva il suo colore intenso massime conservando la medesima temperatura per lo spazio di mezz' ora. Lo zolfo giallo e solido, e il bruno e viscoso sono due stati allotropici di un medesimo corpo che hanno differenti proprietà fisiche, chimiche e terapeutiche conservando la stessa composizione chimica. Lo zolfo bruno e viscoso possede capacità calorifera maggiore del comune portato alla temperatura dell' acqua bollente, torna più rapidamente allo stato normale che quando si abbandona a sè nella temperatura ordinaria, e sviluppa certa quantità di calore cambiando la capacità calorifera. La densità dello zolfo bruno è di 1 99, prende tutte le forme, e somiglia alla *gutta perka* resa molle nell' acqua bollente, quindi è facile a ridurlo in pillole. Si somministra internamente a dosi variate secondo l' indicazione, all' esterno si usa in pomata, o unguento nella rogna, artritidi ecc.; è meno purgativo dello zolfo giallo, e agisce meglio come *stimolante* in pillole di 10 centigrammi; e 3, o 4 di queste pillole producono l' effetto di 20 grani di zolfo giallo. Quello precipitato dall'acqua regia sopra il solfuro di rame agisce più energicamente, e 2 grani di esso bastano per prima dose però che sia preparato di *fresco*, e si unisce al balsamo del *Tolù*, anche per dividerlo meglio, che lo mantiene lungo tempo al suo stato particolare; se trattasi del preparato altrimente, si divide secondo l' uso comune in pillole. Ecco alcune ricette. Zolfo bruno precipitato 8 grammi — Balsamo Tolù q. b. per farne pill. di 15 centigram. da pigliarne 2 a 4 al giorno nell' eczema cronico, affezioni squammose, psoriche, bronchiti croniche ecc. — Zolfo bruno fuso 8 grammi da dividere in pillole di 20 centigrammi, dandone 6 al giorno. — Zolfo bruno precipitato 3 grammi — Cerotto semplice 8. — Balsamo tolutano 1 50 centigr. M. per farne frizioni contro le artriti. — Zolfo bruno precipitato 4 grammi — Balsamo Tolù 2 grammi e 50 centigr. — Sugna 13 grammi M. — Zolfo bruno precipitato 8 grammi. — Balsamo tolutano 2 grammi — Sugna 30 M. per l'uso; tutte queste preparazioni riescono più virtuose sull'organismo, anche pel minor grado di coesione dello zolfo stesso ecc. (*Pag.* 373 *dell' Ann. delle Sc. ch. far. ecc. Mantova fasc.* 6 *uscito di fresco colla data* 1850).

BIBLIOGRAFIA.

Annunzi Bibliografici.

Bonacossa G. Stefano. — Elementi teorico-pratici di patologia mentale. Torino 1851.

Cappa Raffaele. — Elementi di chimica ordinata in libri 3. Napoli.

Capezzuoli S. — Sul diabete. Firenze Tip. Ceschi paoli 5.

Civiale. — *Traité pratique etc.* Trattato pratico delle malattie degli organi genito-urinari. Nuova edizione riveduta ed aumentata. Parigi 1850-51, tre Vol. in 8.° con figure. Presso Baillier al prezzo di fr. 24.

Coletti F. — Dubj su la diatesi ipostenica. Padova 1851 Tip. Bianhi.

Ferrus. — *Mémoire sur le goître etc.* Memoria sul gozzo e sul cretenismo e discussione che ha avuto luogo all'Accademia di medicina di Parigi. Parigi 1851.

Forget C. — *Precis téorique etc.* Compendio teorico e pratico delle malattie del cuore, e de' grossi vasi e del sangue. Strasburgo 1851 fr. 6.

Herpin. — *Du pronostic e du traitement curatif de l'épilepsie.* Del pronostico e della cura dell'epilepsia. Opera premiata dall'Accademia delle Scienze di Francia, un Vol. in 8.° di pag. 600. Parigi 1852 fr. 7. 50.

Kobelt. — *De l'appareil du sens génital etc.* Dell'apparecchio del senso genitale nei due sessi nella specie umana e in alcuni mammiferi sotto il rapporto anatomico e fisiologico tradotto dal tedesco in francese dal dottor *Karle*. Parigi 1851.

Lagneau G.-S. — *Des maladies pulmonaires etc.* Delle malattie del pulmone occasionate o influenzate dalla sifilide. Parigi 1851.

Lebert. — *Traité pratique des maladies cancereuses etc.* Trattato pratico delle malattie cancerose e delle affezioni curabili confuse col cancro, un Vol. in 8.° Parigi 1851.

Levi dottor Mosè Giuseppe. — Dizionario economico delle Scienze mediche. Venezia Tip. Antonelli 1851. L'opera sarà in 4 volumi, ogni volume diviso in due parti, ogni parte in 6 fascicoli in 8.° grande al prezzo aust. lir. 2 al fascicolo.

Maunoury e Salmon. — Manuale di ostetricia per uso delle levatrici. Traduzione con note del prof. *G. Arrighetti*. Genova Tip. Sordo-Muti 1851.

Muller. — *Manuel de physiologie etc.* Manuale di fisiologia tradotto dal tedesco con aggiunte da *Jourdan*. 2.ª edizione riveduta e annotata da *Littré*, due bei Vol. grandi in 8.° circa pag. 800 ognuno, con 320 figure intercalate nel testo. Parigi 1851.

Pagano G. — Dizionario tascabile di pratica medica, chirurgica ostetrice e cassicologia, con infine un ricettario, due Vol. in 16.° Napoli.

Pignatari Giuseppe. — Elementi di fisiologia generale, un Vol. Firenze 1850.

Quissac. — *De la doctrine etc.* Della dottrina degli elementi e della sua applicazione alla medicina pratica, due Vol. in 8.° Montpeillier 1850.

Reviglio dottor Maurizio. — Trattato di terapeutica e di materia medica veterinaria. Torino 1851.

Riberi prof. Alessandro. — Raccolta delle opere minori con annotazioni e con la giunta di argomenti inediti, due Vol. in 8.° Torino 1851 Tip. C. Schiepatti.

Robolotti Francesco. — Storia e Statistica economico-medica dell'ospedale maggiore di Cremona, libri tre. Libro 1.° Parte Storica. Di ciò che i Cremonesi operarono in fatto di pubblica salute, beneficienza e istruzione. Tip. Vesc. Feraboli, un Vol. in 8.° Cremona 1851.

Vignes M. — *Traitè des névroses etc.* Trattato delle nevrosi delle vie digestive, gastralgie e enteralgie, un Vol. in 8.° Parigi 1851 presso Labé

Ziharelli S. — Storia dei sistemi di medicina. Lezioni, un Vol. in 8.° Napoli 1851.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 20.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Osservazioni pratiche che assicurano l'azione antelmintica della radice del melo granato per uccidere e cacciare dal corpo umano il verme solitario. Rasi D. . . . . pag. 5

Di una doppia idropisia muscolo-peritoneale, associata ad idrope ascite, causata da tumore ovarico. Busi C. . . . . » 19

Esame chimico dei due liquidi provenienti dall'idrope muscolo-peritoneale estratti colla paracentesi. Sgarzi G. . . . . » 27

Rapporto sanitario degli Asili infantili di Bologna per l'anno 1850. Soverini C. . . . . » 33

Clinica sifilitica. Gamberini P.

Lettera 22.ª *Esame dell'opera del* Ritter *intitolata* — Dell'apparente somiglianza ed essenziale differenza fra la lue blennorragica e la lue sifilitica . . . . . » 81

Lettera 23.ª *Esame dell'opinione del* Bell — La gonorrea e la lue venerea nascono da specifiche contagioni differenti . . » 87

Lettera 24.ª *La lue costituzionale prodotta dalla semplice blennorragia virulenta ha qualche particolarità in confronto della lue costituzionale ingenerata dall'ulcere* . . . . . » 94

Lettera 25.ª *Sulla retrazione muscolare sifilitica* . . . . . » 100

Di alcune forme di malattie proprie de' soggetti ne' quali il forame ovale rimane aperto fuori delle prime epoche della vita. Testa G. A. . . . . » 106

Sopra un nuovo apparecchio estensivo per la cura delle fratture delle estremità inferiori. Santopadre F. . . . . » 128

Gastro-enterotomia eseguita dal dottor Francesco Reali *per estrarre un pezzo di palo introdotto nel retto intestino* . . . . » 209

Dell'estirpazione dei tumori esterni scirrosi e cancerosi col mezzo dei caustici. Gozzi F. . . . . pag. 231
Rapporto storico-medico dell'epidemia di vaiuolo che regnò in Bologna nel 1849. Scandellari G. . . . . » 365
Sopra due casi di idrope ascite terminati con la guarigione. Terzi G. . . . . » 382

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Della elmintiasi nelle sue relazioni coll'oculistica. Osservazioni del R. C. Salvatore Alessi, *con una lettera sulla compressione del tumore lagrimale.* Crescimbeni M. *(Sunto)* . . . » 42

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Miscellanea botanica XII.* Bertoloni A. pag. 51. -- *Esame analitico de' principii fondamentali di medicina di* Billing. Verardini A. 53. -- *Sulla Termale d'Acquasanta nell'Ascolano.* Sgarzi G. 54. -- *Continuamento dell'illustrazione delle piante mozambicesi.* Bertoloni G. 144. -- *Descrizione anatomica dell'Axolotl.* Calori L. 147. -- *Pensamenti intorno alla peste bubonica indigena del levante.* Valorani V. 149. -- *Studii fatti sulla pellagra durante l'anno* 1850. Gualandi D. 151. -- *Anatomia del bradipo tridattilo.* Alessandrini A. 152.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 56, 59, 154, 407, 408, 409. -- *Nomina di Socio residente.* 57, 408. -- *Sull'azione tenifuga della radice di melo granato selvatico.* Rasi D. 58. -- *Annotazioni cliniche sulla pellagra dell'agro bolognese.* Paolini M. 60. -- *Olio indigeno di fegato di Razza.* Lucatelli A. 155. -- *Pietra vescicale con 4 calcoletti dell'uretra.* Peruzzi D. 156. -- *Esame chimico di due liquidi provenienti da idrope muscolo-peritoneale.* Sgarzi G. 157. -- *Sopra il nuovo apparecchio estensivo per la cura delle ferite.* Santopadre F. 157. -- *Dell'Allentesi ossia la Clinica dell' irritazione.* Levi G. 408, 410. -- *Dono di pezzi patologici.* 409, 410. -- *Dono di medaglie* 410. -- *Di un trapano per le ossa piane e per la fistola degli alveoli.* Serra V. 410. -- *Proposta di sperimenti con un'acqua salsa minerale che scaturisce presso Forlì.* 411. -- *Sopra due casi d'idrope ascite.* Terzi G. 411.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica. — Ascessi multipli successivi. *Gravissimo caso di.... svoltisi tutti dal lato sinistro.* pag. 293. -- Delirium tremens. *Su di un caso di.... potatorum.* 162. -- Deutossido di mercurio. *Avvelenamento da....* 299. -- Diplopia laterale sinistra. *Caso di....* 61. -- Emiplegia destra. *Guarigione quasi completa di.... poi volvulo, e morte. Rapporti necroscopici ed osservazioni.* 158. -- Matico. *Alcuni usi medici del... peruviense.* 63. -- Pericardite tubercolare. *Caso di....* 411. -- Suicidio. *Conato di.... per mezzo del taglio della laringe.* 300. -- Tetani. *Storie di... da cagioni traumatiche.* 167.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Apparato spleno-epatico. *Studi analitici di fisiologia e di patologia sopra l'....* pag. 302. -- Articolazione coxo-femorale. *Di un corpo estraneo dell'... e di alcune alterazioni delle cartilagini d'incrostamento* 66. -- Combustione umana. *Sulla... spontanea.* 306. -- Cuore. *Atrofia di....* 309. -- Cuore. *Vizio di conformazione del....* 310. -- Ermafrodismo. *Sul carattere migliore per determinare il sesso ne' casi difficili di....* 415. -- Fegato. *Su di una nuova funzione del... nell'uomo e negli animali.* 174. -- Fibre muscolari nel capezzolo delle mammelle. *Sulle... e sulla erettilità loro.* 415. -- Gran simpatico. *Osservazioni sulla parte intercraniana del.... e sull'influenza del* 3.°, 4.°, 5.° *e* 6.° *paio sui movimenti dell'iride.* 311. -- Mucosa gastrica. *Sulla distribuzione dei vasi sanguigni della...* 67. -- Muscoli obliqui. *Azione dei.... dell' occhio.* 316. -- Ostoide rimarchevole dell'utero. 319. Pancreas. *Tumori cistici del... con feccie grassose.* 174. -- Parenchima pulmonale. *D'un acido particolare separato nel...* 416. -- Peso del cervello. *Sul.... nelle differenti epoche della vita.* 319. -- Piloro. *Restringimento del.... per un calcolo biliare.* 320. -- Rigidità cadaverica. *Persistenza della vita nelle membra colpite da...* 68. -- Stafiloma. *Studi microscopici sullo....* 175. -- Trichiasi cistata. *Caso di...* 68. -- Trigemino. *Influenza del nervo... nella separazione salivale.* 68. -- Tumore peduncolato. *Di un... nell'areola della mammella sinistra.* 320.

Patologia e Terapeutica medica. — Affezioni nervose. *Teoria delle... che si mostrano sotto forma di parossismi, e più specialmente dell'epilessia.* pag. 177. -- Agenti terapeutici. *Sulle modificazioni impresse alla temperatura animale dall'introduzione nell'economia degli....* 321. -- Amaurosi. *Uso della stricnina nell'...* 69. -- Amido. *Uso dell'.... in alcune malattie della pelle.* 322. -- Arsenico. *Utilità del tartaro stibiato in due casi d'avvelenamento da...* 69. -- Asfissia per sommersione. *Meccanismo e trattamento dell'...* 177. Asma. *Rimedio semplicissimo contro l'...* 417. -- Asma. *Uso della camphorasma monspeliaca nell'....* 177. -- Atropina e solfato di veratrina. *Alcuni effetti dell'....* 178. -- Attacchi epilettici. *Uso della belladonna come preservativo contro gli....* 418. -- Avvantaggi del sublimato corrosivo. *Sugli.... nell'idrocefalo acuto.* 70. -- Bosso. *Uso del decotto di radice di... nell'artrite cronica.* 70. -- Cancro. *Uso della salsaparilla contro il...* 323. -- Canfora. *Avvelenamento della.... in lavativo.* 324. -- Cangrena sacrale. *Lozioni col sublimato per prevenire la...* 71. -- Carota. *Succo di... usato come alimento per i fanciulli e neonati.* 71. -- Cholera. *Dell'infuso di foglie verdi di tabacco contro il....* 325. -- Cloroforme. *Avvelenamento col...* 325. -- Cloroforme. *Del.... per uso endermico.* 326. -- Cloruro di platino. *Cura dell'asma nervoso col....* 179. -- Colica saturnina. *Guarigione di... per mezzo dell'oppio e dell'allume in polvere.* 327. -- Compressioni delle carotidi. *Considerazioni e osservazioni sulla.... siccome argomento terapeutico in certi dolori del tronco e delle membra.* 328. -- Coquelnche. *Vaccino contro la....* 329. -- Cretinismo. *Dell'arresto di sviluppo considerato come segno caratteristico del...* 330. -- Croup. *Cura del... colle aspersioni d'acqua fredda.* 72. -- Croup. *Saggio sul....* 419. -- Diabete zuccherino. *Sul....* 331. -- Emorragia cutanea. *Caso di.... in una giovine nubile.* 332. -- Erisipola dei neonati. *Percloruro di ferro nella cura dell'erisipola specialmente dell'....* 422. -- Escrezioni involontarie. *Solfato di chinina contro le...* 72. -- Febbri intermittenti. *Dell'uso del cloruro di sodio contro le...* 334. -- Febbri intermittenti. *Dell'arsenico sperimentato in quattro casi di....* 332. -- Febbri intermittenti. *Formule usate contro le...* 72. -- Forza magnetica. *Dell' influenza della.... sulle malattie.* 422. -- Glucosuria. *Uso del gas ossigeno nella....* 423. -- Idrofobia. *Caso*

d'.... curata con l'atropina nello spedale maggiore di Brescia. 179. -- Idropisia astenica. *Cura della... colle preparazioni di noce vomica.* 73. -- Invaginamento intestinale. *Maravigliosi effetti dell'olio d'ulive ad alta dose in due casi d'accidenti da riferirsi probabilmente ad un...* 181. -- Ioduro di potassio. *Accidenti alla regione del cuore per sifilide* terziaria *dissipati coll'....* 334. -- Laudano. *Azion singolare del.... sulla pelle.* 335. -- Malambo. *Sulla scorza di...* 181. -- Malattie della cute. *Acetato di potassa nelle...* 73. -- Marasma e morte. *Caso rarissimo di.... per improvvida cura ripercussiva di vaiuolo.* 335. -- Miopia. *Cura della.... mediante la stimolazione dell'iride.* 182. -- Pancreatitide. *Sulla diagnostica differenziale della....* 182. -- Picrotoxina. *Effetti fisiologici della.... principio attivo del* cocco (coque) *di levante.* 338. -- Reumatismo. *Cura del.... col succo di limone.* 423. -- Rogna. *Cura rapida della.... e guarigione in* 2 *ore* 184. -- Sale ammoniaco. *Uso del.... nella cura delle febbri intermittenti.* 339. -- Sali di rame. *Uso della magnesia calcinata come antidoto de'...* 424. -- Santonina. *Sintomi dell'avvelenamento da....* 339. -- Scarlattina. *Cura della... colle unzioni di grasso.* 340. -- Sifilide possibile nel feto. *Dell'indispensabile necessità di curare la.... curando la madre infetta.* 341. -- Sistema nervoso. *Presenza dei veleni minerali nel... in seguito d'avvelenamenti acuti.* 342. -- Solfato di bebeerina. *Sull'uso del.... contro le febbri intermittenti.* 343. -- Solfato di chinina. *Uso del....* 74. -- Spandimenti peritoneali. *Cura de'... nei fanciulli.* 185. -- Spasmus nutans. *Fenomenologia dello.... de' fanciulli.* 185. -- Sul polso venoso. 344. -- Tintura di colchico. *Uso della... nel reumatismo articolare acuto e nella gotta.* 345. -- Vapori d'iodio. *Uso dei.... contro la tisi.* 186.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Acetato di ammoniaca. *Cura delle ferite d'armi da fuoco coll'....* pag. 74. -- Anemia. *Cura di un gravissimo caso d'.... mortale colla trasfusione del sangue.* 425. -- Cancro. *Efficacia medicamentosa d'una temperatura bassissima o anestetica contro il...* 427. -- Cancro ulcerato. *Delle preparazioni di fuligine contro il....* 187. -- Candelette ritorte. *Vantaggi delle.... a spirale ne' restringimenti dell'uretra.* 187. -- Cheratite. *Cura della... vascolare interstiziale colla scarificazione dei vasi della cornea.* 74. -- Cisti del carpo. *Cura delle... coll'applicazione*

dell'alcool topicamente. 345. -- Cotone greggio. *Applicazione del... ne' casi d'ulceri alle natiche, e di ulceri varicose.* 188. -- Emorragie. *Sulle... delle cavità mucose. Nuova maniera d'applicar il ghiaccio.* 346. -- Epilessia. *Tracheotomia nella...* 75. -- Estratto di belladonna. *Nuovo modo d' applicare l'.... nei casi di contrazioni spasmodiche del collo uterino nelle partorienti.* 428. -- Guaine dei tendini. *Malattie delle...* 429. -- Lingua. *Resezione della.... col taglio soprajoideo.* 346. -- Parto prematuro artificiale. *Casi di.... ottenuti con iniezioni d' acqua calda.* 347. -- Retroversione dell'utero. *Modo semplicissimo di curare la.... con un riduttore a aria.* 348. -- Sifillizzazione. *Sulla... nell'uomo.* 75. -- Strozzamento intestinale. *Sulla memoria sul meccanismo dello... per nodo diverticolare.* 349. -- Suppurazione bleu. *Sulla... con ricerche sulla piogenia.* 430. -- Tumore adiposo. *Estirpazione di un... del gran labbro praticato felicemente.* 188. -- Tumori emorroidali. *Cura de'.... con stoppini nel retto* 351. -- Ulceri del collo dell'utero. *Cura col caustico attuale delle....* 190. -- Utero. *Caso d'estirpazione dell'... colle ovaia.* 351. -- Varici arteriose. *Sulle... della parte capelluta.* 77.

Chimica e Farmacia. — Balsamo copaive. *Modo per togliere dal.... l'odore e sapore ecc.* pag. 191. -- Bébéeru e Bebeerina. *Sul modo di preparare la... e il solfato della stessa base.* 351. -- Bile. *Sulla ricerca della.... negli umori dell'organismo animale.* 353. Catrame. *Del... nelle malattie della cute.* 353. -- Collodio. *Succedaneo del....* 191. -- Collodion. *Mezzo per preparare estemporaneamente il....* 191. -- Conina. *Intorno alla....* 192. -- Corpi grassi. *Del miglior uso de'... e resinosi in medicina.* 432. -- Elexir. *Nuovo.... contro l'odontalgia.* 192. -- Formola purgativa. *(Buona.... contro certe suffusioni sierose.* 192. -- Formole farmaceutiche. *Alcune... contro le affezioni dartrose della faccia.* 193. -- Fosfato acido di ferro. *Sul....* 193. -- Glicerina. *Preparazione della...* 433. -- Iodio. *Dell'... reso solubile nell'acqua.* 433. -- Ioduro d'amido solubile. 194. -- Looch bianco. *Preparazione del... e delle pozioni di gomma dragante.* 194. -- Loock bianco. *Preparazione del... e delle pozioni di gomma dragante.* 364. -- Morfina. *Sulla preparazione della...* 434. -- Olio di fegato di Merluzzo. *Modo facile ed economico di amministrare l'...* 194. -- Olio di fegato di merluzzo. *Del-*

l'.... incoloro, inodoro ed insipido. 355. -- Oppiato balsamico. *Di un... contro le uretriti e i fiori bianchi.* 195. -- Protoioduro di ferro. *Novello metodo di preparare e amministrare il....* 355. -- Rimedi mercuriali. *Novelli agenti capaci di sostituire i.... come antisifilitici.* 356. -- Tannino. *Uso del... nelle malattie oculari.* 357. -- Tintura ramea di sale ammoniaco. *Liquore di rame muriato ammoniacale o...* 358. -- Tisana. *Una... contro l'ascite. ec.* 195. --Zolfo. *Nuova maniera di amministrare lo...* 434. -- Zucchero. *Per scoprir lo..- ne' liquidi animali.* 358.

VARIETÀ.

Microscopio diottrico universale. pag. 77.

Nuovo Stabilimento balneare a Castrocaro pag. 78.

L'ervalenta o revalenta pag. 196. -- *Castrazione delle vacche.* 196.

Arum tryphillum. pag. 359. -- *Conservazione del latte.* 359. -- *Panificazione.* 359.

BIBLIOGRAFIA.

Encheridion medicum. Hufeland. *Nuova traduzione italiana sulla 5.ª edizione tedesca.* pag. 79. -- *Fondamenti di medicina forense analitica del prof.* Gio. Gandolfi *da Modena.* 79. -- *Appendice all'Idrologia dello Stato Romano.* 80. -- *Dizionario di medicina e chirurgia veterinaria. Trad. di* Tamberlicchi *con aggiunte ecc.* 80. -- *Saggio fisiologico della vita per servire ai progressi della ristaurazione ippocratica.* Franceschi G. 197. -- *Le malattie dell'occhio delle sue dipendenze.* Cappelletti G. B. 203. -- *Lettere polemiche e su la purulenza spontanea .* Ghinozzi P. 204. -- *Lezioni di Patologia chirurgica.* Ranzi A. 360. -- *La pneumopatia ecc.* Silvestri G. 363. -- *Cenno del dott.* Sedillot C. *ecc. Sopra gli effetti emo-- statici dell'acqua del* Pagliari. 363. -- *Manuale d'istituzioni chirurgiche e di medicina operatoria.* 364.

Annunzi bibliografici. — *Il medico di tutti i secoli o Storia individuale del medico.* Zappoli A. pag. 205. -- *Ricerche storico-analitiche sugli Scrittori di veterinaria.* Ercolani G. B. 207. -- *Manuale di Anatomia comparata di* Siebold *e* Stannius, *traduzione di* Piccioli F. 208, 436.

Tavole meteorologiche. Palagi A.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di settembre 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 9,46	27 9,91	27 9,59	27 9,66	27 9,65	+13,2	+15,0	+17,5	+14,3	+15,0	+18,0	+11,6	35,0	31,0	11,5	19,0	24,1	. . .	Variabile	Misto
2	27 9,61	27 9,70	27 9,08	27 9,01	27 9,35	+14,5	+16,0	+19,2	+16,2	+16,5	+19,7	+12,4	30,0	24,0	16,0	23,0	23,2	. . .	„	„
3	27 7,77	27 7,46	27 6,78	27 6,67	27 7,17	+15,7	+17,2	+17,7	+16,0	+16,6	+18,0	+14,3	30,0	27,0	16,0	20,0	23,2	. . .	S.S.O.	„
4	27 6,75	27 6,92	27 7,66	27 8,17	27 7,37	+14,7	+15,0	+15,7	+16,2	+15,4	+18,0	+11,7	100	90,0	100	55,0	88,5	0,0065	N.O.	„
5	27 8,32	27 8,97	27 8,91	27 9,32	27 8,88	+16,2	+18,3	+20,5	+19,0	+18,5	+22,0	+14,9	72,0	61,5	45,0	47,0	56,4	. . .	Variab.	„
6	27 8,78	27 9,82	27 9,91	27 9,93	27 9,86	+17,0	+18,6	+18,9	+17,4	+18,0	+19,0	+16,2	53,0	53,0	57,0	67,0	57,5	0,0065	„	„
7	27 9,63	27 9,67	27 8,91	27 9,22	27 9,36	+16,9	+18,1	+18,9	+17,8	+17,9	+19,4	+16,1	100	93,0	79,0	86,0	89,5	0,0040	„	„
8	27 9,37	27 10,15	27 9,84	27 10,16	27 9,93	+15,2	+17,4	+18,1	+17,0	+16,9	+19,6	+14,6	100	94,0	76,0	70,0	85,0	0,0155	E.S.E.	„
9	27 10,67	27 10,91	27 10,88	28 0,22	27 11,07	+16,0	+18,0	+18,5	+16,4	+17,2	+19,5	+14,9	87,0	60,0	45,0	40,0	58,0	0,0030	E.N.E.	„
10	28 0,78	28 1,17	28 1,23	28 1,26	28 1,11	+16,0	+18,2	+18,5	+17,0	+17,4	+20,2	+15,2	67,0	41,0	25,0	24,0	39,2	. . .	E.N.E.	„
11	28 1,29	28 0,88	28 0,38	28 0,26	28 0,70	+16,9	+18,7	+19,6	+18,5	+18,2	+20,8	+15,9	35,0	23,0	12,0	13,5	20,9	. . .	Variab.	„
12	27 11,31	27 11,00	27 10,21	27 10,15	27 10,67	+17,4	+19,4	+21,5	+19,2	+19,4	+22,3	+16,3	35,0	51,0	17,0	25,0	32,0	. . .	„	„
13	27 10,06	27 10,46	27 10,49	27 11,08	27 10,52	+17,2	+19,3	+21,1	+19,4	+19,3	+21,9	+16,4	65,0	57,0	42,0	42,5	51,6	. . .	„	„
14	27 11,21	27 11,35	27 11,29	27 11,26	27 11,45	+17,6	+19,9	+21,4	+19,3	+19,5	+21,4	+16,5	63,0	55,0	37,0	46,0	50,2	. . .	„	„
15	27 11,19	27 11,27	27 11,26	27 11,83	27 11,39	+18,3	+20,8	+21,3	+19,0	+19,8	+21,9	+17,2	63,0	52,0	42,0	53,0	52,5	. . .	Est	„
16	28 0,60	28 0,63	28 0,01	27 11,85	28 0,12	+17,0	+18,5	+18,5	+13,0	+16,7	+19,0	+13,0	57,0	30,0	16,0	17,0	30,0	. . .	„	„
17	27 10,81	27 9,66	27 9,15	27 9,32	27 9,74	+11,6	+14,5	+14,4	+12,9	+13,3	+15,2	+ 9,5	35,0	24,0	21,0	39,0	29,7	. . .	„	„
18	27 9,29	27 9,33	27 9,63	27 9,71	27 9,49	+10,7	+11,2	+11,2	+10,5	+10,9	+12,9	+ 9,9	95,0	94,0	100	100	97,2	0,0310	„	Nuv.
19	27 9,43	27 9,13	27 8,54	27 7,83	27 8,73	+10,3	+11,0	+12,0	+11,8	+11,3	+12,2	+ 9,5	100	100	100	100	100	0,0075	Variab.	„
20	27 6,76	27 6,79	27 6,97	27 7,38	27 6,97	+10,8	+14,7	+14,8	+12,2	+13,1	+15,8	+ 9,9	100	76,0	26,0	27,0	57,2	0,0110	O.N.O.	Misto
21	27 7,80	27 8,33	27 8,53	27 8,79	27 8,36	+ 9,3	+11,4	+12,8	+11,4	+11,2	+13,0	+ 9,0	56,0	42,0	39,0	45,0	45,5	. . .	N.O.	„
22	27 8,94	27 8,98	27 8,96	27 9,34	27 9,06	+10,9	+14,0	+12,1	+11,4	+12,1	+14,8	+ 8,7	77,0	50,0	57,0	57,0	60,2	. . .	S.S.O.	„
23	27 9,20	27 9,03	27 9,04	27 9,00	27 9,07	+10,3	+13,0	+11,2	+ 9,8	+11,1	+13,4	+ 9,2	94,0	82,0	100	100	94,0	0,0020	Variab.	„
24	27 8,82	27 8,81	27 8,72	27 8,73	27 8,77	+ 9,2	+10,1	+10,8	+10,2	+10,1	+11,0	+ 8,6	100	100	100	100	100	0,0040	O.N.O.	Nuv.
25	27 8,14	27 8,16	27 8,17	27 8,23	27 8,17	+10,1	+11,5	+12,8	+11,8	+11,5	+13,5	+ 8,9	100	100	90,0	93,0	95,7	. . .	Variab.	Misto
26	27 8,70	27 8,75	27 8,72	27 8,88	27 8,76	+10,0	+13,4	+15,5	+13,0	+13,0	+16,1	+ 9,3	100	77,0	51,0	58,0	71,5	. . .	N.O.	„
27	27 8,55	27 8,13	27 7,00	27 6,55	27 7,58	+10,5	+11,3	+12,0	+11,9	+11,4	+13,0	+ 9,5	85,0	85,0	92,0	100	90,5	. . .	S.E.	Nuv.
28	27 5,05	27 5,14	27 4,99	27 5,70	27 5,22	+11,7	+13,1	+12,9	+11,9	+12,4	+13,8	+11,5	100	100	100	100	100	0,0245	E.S.E.	Misto
29	27 6,70	27 7,76	27 7,85	27 7,97	27 7,57	+11,3	+13,9	+15,0	+12,3	+13,1	+15,3	+ 8,0	96,0	75,0	57,0	64,0	73,0	. . .	S.S.O.	„
30	27 8,22	27 8,10	27 8,06	27 8,18	27 8,14	+10,2	+14,7	+14,4	+12,4	+12,7	+15,2	+ 9,8	89,0	85,0	69,5	84,0	81,9	0,0005	O.N.O.	„

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di settembre 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 9,31	27 9,67	27 9,48	27 8,56	27 9,25	+15,5	+17,3	+18,4	+16,7	+16,7	67,3	57,5	57,1	45,1	56,7
2. „ . . .	27 10,60	27 10,45	27 10,19	27 10,26	27 10,37	+14,8	+16,8	+17,6	+15,6	+16,2	64,8	56,2	41,3	55,6	54,5
3. „ . . .	27 8,01	27 8,12	27 8,01	27 8,14	27 8,07	+10,4	+12,7	+13,0	+11,6	+11,9	89,7	49,6	75,6	80,1	73,7
Mese	27 9,31	27 9,41	27 9,23	27 8,99	27 9,23	+13,6	+15,6	+16,3	+14,6	+15,0	73,9	54,4	58,0	60,3	61,6

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+17,3	+19,5	+19,3	+16,5	+18,1	+15,2	+17,0	+16,7	+14,3	+15,8	+18,6	6	+20,5	5	+22,0	5	+19,0	6	+11,7	4	+14,8	4	+14,3	1	+11,6	1
2. „	+16,9	+17,7	+18,0	+16,1	+17,2	+14,7	+16,8	+17,6	+13,8	+15,7	+19,9	14	+21,5	12	+22,3	12	+19,4	14	+10,3	19	+11,0	18 19	+10,3	18	+ 9,5	17 19
3.	+12,7	+13,6	+13,6	+11,7	+12,9	+10,4	+12,1	+11,6	+ 9,4	+10,9	+14,7	30	+15,3	29	+16,1	26	+13,0	27	+ 9,2	24	+10,1	24	+ 9,8	23	+ 8,6	24
Mese	+15,6	+16,9	+17,0	+14,8	+16,1	+13,4	+15,3	+15,3	+12,5	+14,1	+22,3 (nel dì 12)								+8,6 (nel dì 24)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0355	N.O.,S.O.	N.N.O.,E.N.E.	S.S.O.,N.O.	S.E.	O.N.O.	. .	10	. .	6	10	. .	. .	. .	2	1	. .
2. „ . . .	0,0495	O.S.O.,S.E.	Est	Est.	E.,E.S.E.	Est	. .	9	1	3	10	. .	. .	. .	3	1	. .
3. „ . . .	0,0310	O.N.O.,S S.O.	N.O.	N.O.,N.N.O.	N.O.,E.S.E.	N.O.	. .	8	2	6	10	. .	. .	. .	2	2	. .
Mese	0,1160	O.N.O.	N.O.	Est	E.S.E.	N.O.	. .	27	3	15	30	. .	. .	. .	7	4	. .

Annotazioni. — Nei giorni 6, 7, 11, 12, 13, 14, 16, 24, 28 l'aria, in diverse ore di osservazione, era perfettamente tranquilla, e nel solo giorno 24 il cielo fu continuamente nuvolo. I venti, che hanno dominato, sono stati quasi sempre deboli. La quantità di acqua piovnta nel mese è straordinaria; di consueto non suole essere più della metà.

Specola di Bologna 1 ottobre 1851.

Osservazioni Meteorologiche fatte alla Specola di Bologna nel mese di ottobre 1851.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°					TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua Piovuta	Venti Dominanti	Stato del Cielo
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27 7,97	27 8,05	27 7,74	27 7,85	27 7,90	+11,0	+13,2	+14,0	+12,9	+12,8	+14,5	+10,6	100	100	100	100	100	. . .	Nord	Misto
2	27 7,90	27 7,34	27 6,93	27 6,89	27 7,26	+12,8	+15,7	+16,0	+15,0	+15,1	+16,8	+11,9	100	100	79,0	81,5	90,1	0,0080	E.S E.	„
3	27 6,80	27 7,07	27 6,18	27 6,88	27 6,71	+13,0	+13,4	+14,2	+12,6	+13,3	+15,0	+12,6	100	100	100	100	100	0,0050	S.E.	„
4	27 7,58	27 8,06	27 7,86	27 8,24	27 7,93	+11,8	+13,2	+14,2	+12,0	+12,8	+14,7	+10,8	82,0	74,0	60,0	68,0	71,0	. . .	Variabile	„
5	27 8,59	27 8,77	27 8,51	27 8,58	27 8,61	+11,3	+13,5	+14,8	+13,0	+13,1	+15,0	+10,2	74,0	67,0	62,0	67,0	67,5	. . .	S.S.O.	„
6	27 8,93	27 8,81	27 8,64	27 9,03	27 8,85	+12,0	+13,2	+15,0	+11,6	+12,9	+15,1	+11,0	100	94,0	84,0	100	94,5	0,0030	Variab.	„
7	27 10,18	27 10,17	27 9,75	27 9,82	27 9,98	+10,3	+12,3	+13,5	+11,9	+12,0	+14,1	+10,0	100	100	81,5	84,0	91,4	0,0005	„	„
8	27 9,74	27 9,33	27 8,95	27 8,79	27 9,20	+10,0	+13,1	+14,0	+12,7	+12,4	+14,2	+ 9,1	100	87,0	83,0	83,0	88,0	. . .	E.N.E.	„
9	27 8,60	27 8,59	27 8,65	27 9,23	27 8,77	+11,4	+13,0	+14,0	+12,0	+12,6	+14,2	+10,8	100	100	88,0	94,0	95,5	. . .	E.N.E.	„
10	27 9,74	27 10,02	27 9,97	27 10,74	27 10,12	+10,7	+12,3	+14,0	+12,3	+12,3	+14,0	+ 9,9	100	100	87,5	90,0	94,4	. . .	Variab.	„
11	28 0,24	28 0,23	28 0,26	28 0,30	28 0,26	+11,3	+13,3	+14,1	+12,8	+12,9	+15,1	+10,1	100	91,5	86,5	87,5	91,4	. . .	„	„
12	28 1,13	28 1,61	28 1,46	28 1,41	28 1,40	+11,3	+14,0	+15,6	+13,7	+13,6	+16,0	+10,5	100	94,0	84,0	86,0	91,0	. . .	Est	Sere.
13	28 1,02	28 0,71	27 11,75	27 11,66	28 0,28	+11,9	+13,7	+15,8	+14,3	+13,9	+16,2	+11,0	100	100	87,0	92,5	94,9	. . .	Variab.	Misto
14	27 10,92	27 10,59	27 10,01	27 9,94	27 10,36	+11,9	+13,8	+15,4	+13,7	+13,7	+16,0	+10,9	94,0	91,5	81,5	86,5	88,4	. . .	Ovest	„
15	27 9,63	27 9,07	27 8,33	27 8,22	27 8,81	+10,2	+13,3	+14,8	+10,9	+12,3	+14,8	+ 9,5	100	91,5	80,0	87,0	89,6	. . .	Est	„
16	27 7,75	27 7,70	27 6,86	27 6,76	27 7,27	+ 9,0	+12,0	+14,8	+13,2	+12,2	+14,8	+ 8,0	93,0	94,0	51,5	59,0	74,4	. . .	S.S.E.	„
17	27 5,72	27 5,42	27 4,70	27 4,76	27 5,15	+11,2	+12,5	+13,5	+12,2	+12,3	+14,0	+10,2	66,0	74,0	74,0	82,0	74,0	0,0010	Est	„
18	27 7,31	27 7,80	27 8,41	27 8,41	27 7,98	+11,3	+12,4	+12,5	+11,6	+11,9	+12,8	+10,9	100	100	100	100	100	0,0020	Variab.	„
19	27 9,66	27 9,81	27 9,51	27 9,51	27 9,62	+10,9	+11,0	+12,2	+12,1	+11,5	+12,2	+10,8	100	100	100	100	100	0,0185	E.N.E.	„
20	27 9,32	27 9,21	27 8,95	27 9,10	27 9,14	+11,4	+13,1	+13,0	+12,5	+12,5	+13,3	+11,0	100	100	100	100	100	0,0040	Est	„
21	27 9,71	27 9,73	27 9,76	27 10,05	27 9,81	+12,2	+14,0	+13,4	+12,2	+12,9	+14,0	+11,7	100	100	100	100	100	0,0050	E.N.E.	„
22	27 10,11	27 10,20	27 10,14	27 10,24	27 10,17	+11,0	+12,5	+13,8	+12,9	+12,5	+13,9	+10,8	100	100	100	100	100	. . .	Ovest	„
23	27 11,15	27 11,29	27 10,90	27 11,08	27 11,10	+11,8	+13,9	+14,1	+12,7	+13,1	+15,2	+11,0	100	100	97,0	100	99,2	0,0025	Variab.	„
24	27 11,45	27 11,28	27 10,69	27 10,65	27 11,02	+10,3	+11,8	+13,0	+11,2	+11,6	+13,8	+10,2	100	100	71,0	84,0	88,7	. . .	O.N.O.	„
25	27 10,16	27 9,96	27 9,55	27 9,56	27 9,81	+ 8,0	+10,5	+11,7	+ 9,5	+ 9,9	+11,8	+ 7,3	93,5	85,0	58,0	67,0	75,9	. . .	Variab.	„
26	27 10,46	27 10,38	27 10,15	27 10,01	27 10,22	+ 6,5	+ 9,5	+10,9	+ 9,5	+ 9,1	+11,0	+ 5,8	91,5	79,5	77,0	73,0	80,2	. . .	„	„
27	27 9,65	27 9,50	27 8,68	27 8,74	27 9,14	+ 8,4	+10,4	+12,3	+ 9,9	+10,2	+12,3	+ 6,8	81,5	74,0	77,0	73,0	76,4	. . .	E.S.E.	„
28	27 9,58	27 9,54	27 9,57	27 9,40	27 0,52	+ 8,5	+11,0	+11,8	+ 9,5	+10,2	+11,9	+ 7,1	86,0	78,0	74,0	77,0	78,7	. . .	Est	„
29	27 7,50	27 6,63	27 5,78	27 5,30	27 6,30	+ 7,6	+11,5	+11,0	+ 9,8	+10,0	+12,0	+ 6,3	91,5	82,0	83,0	88,5	86,6	. . .	Variab.	„
30	27 3,87	27 2,91	27 2,49	27 2,54	27 2,95	+ 7,9	+12,5	+12,7	+ 9,9	+10,8	+13,0	+ 7,5	100	94,0	87,0	100	95,2	. . .	„	„
31	27 1,85	27 1,87	27 2,22	27 4,12	27 2,51	+12,4	+13,5	+13,4	+11,4	+12,7	+14,0	+ 8,0	100	90,0	81,0	94,0	91,2	0,0005	„	Nuv.

N. B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29′. 54″.
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di ottobre 1851.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 8,60	27 8,62	27 7,27	27 7,53	27 8,00	+11,4	+13,3	+14,4	+12,6	+12,9	96,6	92,2	81,5	86,8	89,3
2. „ . . .	27 9,87	27 9,82	27 8,43	27 9,41	27 9,38	+11,1	+12,9	+14,2	+12,7	+12,7	95,3	93,7	84,5	88,1	90,4
3. +1 „ . . .	27 9,59	27 8,48	27 8,17	27 8,33	27 8,64	+ 9,5	+11,9	+12,5	+10,8	+11,2	94,9	89,4	82,2	86,9	88,4
Mese	27 9,35	27 8,97	27 7,96	27 8,46	27 8,67	+10,7	+12,7	+13,7	+12,0	+12,3	95,6	91,7	82,7	87,3	89,4

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+13,3	+14,6	+14,4	+12,7	+13,7	+11,4	+13,2	+12,6	+10,7	+12,0
2. „	+12,9	+14,4	+13,8	+11,9	+13,2	+11,0	+12,7	+12,7	+10,4	+11,7
3. +1	+11,9	+12,9	+12,7	+11,3	+12,2	+ 9,4	+11,7	+10,8	+ 8,4	+10,1
Mese	+12,7	+13,9	+13,6	+11,9	+13,0	+10,6	+12,5	+12,0	+ 9,8	+11,2

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+15,7	2	+16,8	2	+16,8	2	+14,9	3	+10,0	8	+12,3	7 10	+11,6	6	+ 9,1	8
2. „	+14,0	12	+15,8	13	+16,2	13	+14,3	14	+ 9,0	16	+11,0	19	+10,9	15 25	+ 8,0	16
3. +1	+14,0	21	+14,0	21 31	+14,2	23	+12,9	23	+ 6,5	26	+ 9,5	26	+ 9,5	26 28	+ 5,8	26
Mese	+ 16,8 (nel dì 2)								+ 5,8 (nel dì 26)							

	UDOMETRO Acqua Piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0165	O S.O.	S.O.	E.N.E.	S.O., S.E.	S.O.	. .	10	. .	5	10	. .	. .	. .	. .	1	. .
2. „ . . .	0,0255	Est	E., N.O.	Est	Est	Est	1	9	. .	4	10	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3. +1 „ . . .	0,0080	O.N.O.	N.O.	„	O.S.O.	O.N.O.	. .	10	1	7	10	. .	. .	. .	1	. .	. .
Mese	0,0500	E., O.N.O.	E., N.O.	Est	E., E.N.E.	Est	1	29	1	16	30	. .	. .	. .	1	1	. .

Annotazioni. — Nei giorni 1, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 27, 28, 29, 30 l'aria, in diverse ore di osservazione, era perfettamente tranquilla, e nel solo giorno 12 il cielo fu continuamente sereno. I venti, che hanno dominato, sono stati quasi sempre deboli. La nebbia in tutto il mese fu più o meno folta, ma nel giorno 19 fu foltissima, e tale si mantenne per quasi tutta la giornata.

Specola di Bologna 1 novembre 1851.